

F A X 送 信 票

都城東高校オープンスクール申込

F A X 0 9 8 6 - 5 2 - 1 0 1 1

R 2 年 月 日

学科体験 参加希望生徒名

5日午前 ・ 5日午後 ・ 6日午前 ・ 6日午後

該当する時間区分に☑をご記入ください。

希望学科

- 総合ビジネス：ビ 普通グローバル：普G 普通スポーツ：普S
 調理：調 モビリティ工学：モ 看護：看

No	学科	氏名	性別	保護者	No	学科	氏名	性別	保護者
1					11				
2					12				
3					13				
4					14				
5					15				
6					16				
7					17				
8					18				
9					19				
10					20				

※ 人数が多い場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

参加者総数

総合ビジネス科	名	普通科	名
調理科	名	モビリティ工学	名
看護科	名		

送迎を希望 (する 名)

(しない)

() 中学校 引率教諭名