

平成29年 月 日

島原中央高等学校 宛

中学校

担当者名

### オープンスクール参加申込

	氏名	性別	体験学習希望 (いずれかに○印を記入)	スクールバスの利用	個別相談 (保護者)
引率者氏名			教諭 ・ 保護者	有 ・ 無	
			教諭 ・ 保護者	有 ・ 無	
			教諭 ・ 保護者	有 ・ 無	
参加生徒氏名		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	
		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	
		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	
		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	
		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	
		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	
		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	
		男 女	野球・剣道・サッカー・卓球 テニス・バスケ(女)・授業体験	有 ・ 無	

スクールバスをご利用の場合は、上記表の有無に○印をご記入ください。

※ 個別相談を希望する保護者の方は○印をつけてください。

(お問い合わせ先)

〒855-0865

長崎県島原市船泊町3415番地 島原中央高等学校 教務主任 中村 順

TEL 0957-62-2435 FAX 0957-62-2913