

()枚中の()

一宮北 高等学校 宛

令和 6 年 月 日

FAX(0586) 78 - 8795

氏名等の文字が正確に伝わらない場合がありますので、楷書で正確に記入してください。

第2回中学生体験入学(10月12日[土])参加申込書

保護者様名	TEL
-------	-----

No.	生徒氏名 (姓と名の間を空けて下さい)	苗字カナ (苗字のみカタカナでお 書き下さい)	性別 (男・女)	第1希望 コース	第2希望 コース	保護者の有無 (保護者が同伴 される場合は○ をつけて下さい)	備考: (参加生徒の方 について、留意 してほしい点 がありましたら、ご 記入下さい)
1							
2							
3							

申込締め切り 9月20日(金)

本校への質問事項(何かありましたら、お書き下さい)