申込み用紙（ＦＡＸの場合は、本紙のみで送信してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 送信先 | **啓晴高等学校　体験入学**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当　佐藤　彰  　ＦＡＸ番号　０５８－２６４－７０００  　メール　　　sato@fine.sc |
| 発信校 | 立　　　　　　　　　　　中学校  　　発 信 者　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  　　電話番号　　　　　　－　　　　　　－  　　発 信 日　　　令和４年　　　　月　　　　日 |

必要事項をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 希望日時 |
| １ |  | 月　　日　　午前　　・　　午後 |
| ２ |  | 月　　日　　午前　　・　　午後 |
| ３ |  | 月　　日　　午前　　・　　午後 |
| ４ |  | 月　　日　　午前　　・　　午後 |
| ５ |  | 月　　日　　午前　　・　　午後 |

先生方で引率される場合は、下記にご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 希望日時 |
| １ |  | 月　　日　　午前　　・　　午後 |
| ２ |  | 月　　日　　午前　　・　　午後 |