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 |