

(共通様式) 高等学校、専修・各種学校用

名古屋福祉専門学校 宛

平成 年 月 日

TEL < 0 5 2 > 2 1 1 - 2 2 3 1

FAX < 0 5 2 > 2 0 4 - 8 4 5 5

体験入学・学校見学会等参加申込書

立	中学校
担当者名	

TEL < > -

FAX < > -

No	氏名	8月18日 (土)	9月17日 (月・祝)	10月8日 (月・祝)	11月3日 (土・祝)	12月8日 (土)	保護者 教職員	個別 相談
1	(男・女)	選択体験は ありません	選択体験は ありません	保育 情報	選択体験は ありません	保育 情報		
2	(男・女)	選択体験は ありません	選択体験は ありません	保育 情報	選択体験は ありません	保育 情報		
3	(男・女)	選択体験は ありません	選択体験は ありません	保育 情報	選択体験は ありません	保育 情報		
4	(男・女)	選択体験は ありません	選択体験は ありません	保育 情報	選択体験は ありません	保育 情報		
5	(男・女)	選択体験は ありません	選択体験は ありません	保育 情報	選択体験は ありません	保育 情報		
6	(男・女)	選択体験は ありません	選択体験は ありません	保育 情報	選択体験は ありません	保育 情報		
7	(男・女)	選択体験は ありません	選択体験は ありません	保育 情報	選択体験は ありません	保育 情報		

■ 上記にご記入の上、中学校の担任の先生に申し込みをしてください。

- 参加希望日に○を付けてください。(複数日の参加も可能です。)
- 10月&12月開催の体験入学では、選択体験があります。
「保育実習体験」または「パソコン実習体験(情報)」のいずれか希望される授業に○を付けてください。
- 「保護者・教職員」のご参加、及び「個別相談」を希望される場合は、それぞれの欄に○を付けてください。

<中学校の先生へ>

いずれも開催日の3日前迄にFAXでご連絡下さい。