

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	性別	8月29日 (木)	9月26日 (土)	10月17日 (土)	11月21日 (土)	12月12日 (土)	保護者 教職員
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

■ 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。)
- 11月開催の体験入学では、専門課程の介護実習体験を受講することができます。
- 11月開催の体験入学は1日体験入学です。内容:体験学習 & 学校説明会。

<中学校の先生へ> いずれも開催日の3日前までにFAXでご連絡下さい。