

(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

令和 3 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 TEL < > -

担当者名 FAX < > -

No	氏 名	性別	10月16日 (土)	10月30日 (土)	11月20日 (土)	12月4日 (土)	12月18日 (土)	保護者 教職員
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

いずれも開催日の3日前迄にFAXでご連絡下さい。

(注目) 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。

(注意) 8月、11月、12月開催の体験入学の内容：体験学習 & 学校説明会。

※希望日に○を付けてください。(複数日参加も可)