

士幌高校オープンスクール参加申込書（鑑不要）

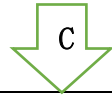
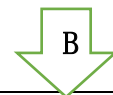
令和 4 年 月 日

北海道士幌高等学校 教頭 宛

FAX : 0 1 5 6 4 - 5 - 4 1 3 0

e-mail : kyoutou@shihoro-hs.com

学校名	中学校
職・氏名（フリガナ）	



フリガナ 参加者氏名	区分	バス利用 (乗り場)	16:30~ 見学希望	見学 希望部活動	教育懇談希望 (○×)		
					希望	内容	
該当項目に○をつけてください							
シホロタロウ 例士幌太郎	引率・生徒 保護者	バス利用 有 (士幌中央中) ・無	有・無	○ (野 球) 見学ツアー	○	A	
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			
	引率・生徒 保護者	バス利用 有 () ・無	有・無	() 見学ツアー			

※記入欄が不足する場合は、本用紙をコピーして使用してください。

※放課後の活動に参加する生徒については、保険を用意します（保険料は士幌高校側負担です）

締め切りは 9 月 7 日（水）です。