

令和8年度 北海道旭川東高等学校定時制課程学校説明会(10/30)

参加申込書

鑑等は不要です。このまま送信ください。

送 信 先	北海道旭川東高等学校 定時制課程 教頭 加 藤 勉 行 F A X 0166-23-2623 E-MAIL ah-t00@hokkaido-c.ed.jp
-------	--

学 校 名	中学校			
連絡先電話番号				
引率者職・氏名	(2名以上で引率の場合、引率者全員の氏名をご記入ください)			
No.	参加生徒氏名	参加保護者氏名 (保護者が参加する場合のみご記入ください)	授業見学希望	個別相談希望
1			あり ・ なし	あり ・ なし
2			あり ・ なし	あり ・ なし
3			あり ・ なし	あり ・ なし
4			あり ・ なし	あり ・ なし
5			あり ・ なし	あり ・ なし
6			あり ・ なし	あり ・ なし
質問事項がありましたらご記入ください				
連絡事項等がありましたらご記入ください				

10月16日(金)までにお申し込みください。