

小樽双葉高校 第2回学校説明会 10月7日(土) 申込フォーム

※申し込みは先着順のため、お断りの連絡をさせていただくことがあります。ご了承ください。

申込日 令和5年 月 日

中学校名・学年（中学校名は正式名称をお願いします） <p style="text-align: right;">中学校 年</p>
生徒氏名
電話番号（連絡がある場合に使用しますので必ずご記入ください。）
メールアドレス（連絡がある場合に使用しますので必ずご記入ください。）
参加される方（参加される方すべてに✓を入れてください） <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 本人（中学生生徒） <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> その他（ ）</p>
ドリームプロジェクト体験について希望される参加内容を選んでください。（✓を入れてください） <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> サイエンス <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> グローバル <input type="checkbox"/> フード <input type="checkbox"/> ビジネス <input type="checkbox"/> スポーツ</p>
部活動体験について希望される部活動を選んでください。（✓を入れてください） <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 吹奏楽 <input type="checkbox"/> バドミントン <input type="checkbox"/> 弓道 <input type="checkbox"/> 女子バレーボール <input type="checkbox"/> 女子バスケットボール</p>

送付先 小樽双葉高等学校 (担当 野月)

FAX 0134-22-3098