送信票

|  |  |
| --- | --- |
|  送信日時 |  令和６年　　　月 日（　　　） 　 時　　　　分 |
|  　送信元 |  |
|  送信宛 |  スクオーラ帯広校　　中山　敏　宛 　　　　 e-mail : scuola\_obihiro@yahoo.co.jp ／ FAX : 0155-66-6308 |

スクオーラ帯広校　令和６年度第１回オープンキャンパス

参　加　申　込　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※ 鑑は不要です

|  |  |
| --- | --- |
| 所属校名 |  　　　　　　　　　 ☎　　　　　　（　　　　　） |

１　生徒、保護者の参加申込（保護者は参加される方のみご記入願います）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  生徒氏名　　(学年) |  　  (　　年生) |   (　　年生) |
| 保護者氏名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| 個別相談のご希望 | （　　）希望する　（　　）希望しない | （　　）希望する　（　　）希望しない |

 　　　　　　　 ※電話番号は急な変更があった場合に連絡させていただくためのものです。

２　教職員の参加申込

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご氏名 |  |  |