

【Microsoft Forms での申し込みが難しい場合にご利用ください。】

申込期限：10月29日（木）

FAX番号（0584）74-9440

令和8年度 高校見学会参加申込書

大垣商業高等学校 定時制 宛

中学校名		立	中学校	申込日	令和8年		月	日
電話番号				担当者	職名			
					氏名			
見学会当日(17時以降)の 緊急連絡用の電話番号								

NO	生徒氏名	参加する保護者の氏名 (保護者が参加できない場合は ×と記入してください)
記入例	大商 定子	大商 保
1		
2		
3		
4		
5		

参加される先生の職・氏名

【保護者が参加できない生徒がいる場合には、必ず先生の引率をお願いしています。】

職名	氏名