

別紙

FAX 送信票（この用紙のみご送信ください。） 0572-55-4152
東濃フロンティア高等学校 教務 伊納 宛

公開授業（秋の高校見学会） 参観希望票

（ ） 中学校

参観希望日 ()月 ()日 ()曜日
参観希望時間 ()の中に 第1希望「1」、第2希望「2」、第3希望「3」まで書き入れてください。
()10:30～ ()13:05～ ()15:15～ ()18:00～ ※ いずれも1時間程度を予定、確定した時間は後日お知らせします。
生徒氏名 () 在籍中学校()
保護者氏名 ()
参観者 保護者のみ[] 保護者・生徒[] 生徒のみ[]
※ [] いずれかに○印をお付けください。

参観希望日 ()月 ()日 ()曜日
参観希望時間 ()の中に 第1希望「1」、第2希望「2」、第3希望「3」まで書き入れてください。
()10:30～ ()13:05～ ()15:15～ ()18:00～ ※ いずれも1時間程度を予定、確定した時間は後日お知らせします。
生徒氏名 () 在籍中学校()
保護者氏名 ()
参観者 保護者のみ[] 保護者・生徒[] 生徒のみ[]
※ [] いずれかに○印をお付けください。

参観希望日 ()月 ()日 ()曜日
参観希望時間 ()の中に 第1希望「1」、第2希望「2」、第3希望「3」まで書き入れてください。
()10:30～ ()13:05～ ()15:15～ ()18:00～ ※ いずれも1時間程度を予定、確定した時間は後日お知らせします。
生徒氏名 () 在籍中学校()
保護者氏名 ()
参観者 保護者のみ[] 保護者・生徒[] 生徒のみ[]
※ [] いずれかに○印をお付けください。

送信責任者 お名前 []