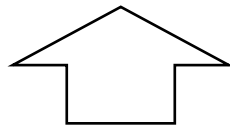


大岡学園高等専修学校

FAX: 0796-24-2282



大岡学園高等専修学校 オープンスクール 2017 参加申込書

申込者	学校名			
	ご担当者			
	住所	〒 TEL ()		
オープンスクール 日程	受付期間		オープンスクール	
	7/26 (水) ~ 8/2 (水)		8月5日 (土)	
	9/6 (水) ~ 9/13 (水)		9月16日 (土)	
	9/27 (水) ~ 10/4 (水)		10月7日 (土)	
	11/15 (水) ~ 11/22 (水)		11月25日 (土)	
	12/6 (水) ~ 12/13 (水)		12月16日 (土)	
参加希望日	平成29年 月 日			
	フリガナ 氏名	学年	保護者参加 有無	備考
1		年	有 ・ 無	
2		年	有 ・ 無	
3		年	有 ・ 無	
4		年	有 ・ 無	
5		年	有 ・ 無	
【備考】※参加される生徒さんで、本校が配慮させていただくべき点等がございましたら、ご記入いただくと助かります。				
先生引率 (有 ・ 無) 引率者氏名 ()				