

令和5年度 島根県立隠岐水産高等学校オープンスクール 参加者名簿
(送信票不要)

中学校名： _____ 中学校 担当教諭名： _____

中学校住所： 〒 _____

電話： _____ FAX： _____

参加希望日 第1希望 _____ 月 _____ 日 _____

第2希望 _____ 月 _____ 日 _____

第3希望 _____ 月 _____ 日 _____

引率者氏名： _____ 引率者氏名： _____

寮見学希望： _____ 希望する _____ ・ _____ 希望しない _____

寮見学時間： _____ 当日朝希望 _____ ・ _____ 終了後（昼）希望 _____

参加希望者：

番号	ふりがな 氏名	性別	学年	番号	ふりがな 氏名	性別	学年
1				4			
2				5			
3				6			

備考

*不足した場合は印刷して下さい。

宛先 FAX番号 08512-2-6079