

オープンキャンパス申込書

神奈川能力開発センター 指導課 募集係 あて

FAX 0463-96-4593

(年 月 日 送付)

◎個人でお申込される方はこちらにご記入ください。

返信先	フリガナ		性別	学校名						
	参加者氏名		男・女	学 年	中学／高校	年	既卒	歳		
	保護者氏名			日中連絡先	()					
	住 所	〒								
同伴保護者の人数		自家用車での来所の有無		第一希望日			第二希望日			決定日
有 無	人	有 無	有 無	どの日でも可	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8			*	
キャンパス秦野(寮)の見学について										
					見学を希望する		見学を希望しない			

◎学校単位でお申込される場合はこちらにご記入ください。

返信先	学校名				電話番号	()					
	所在地	〒									
	フリガナ				担 当						
参加申込者(本人)	担当教諭名				担任	進路					
	フリガナ 参加者氏名	同伴保護者の人数	自家用車での来所の有無	寮の見学の有無	第一希望日			第二希望日			決定日
	男・女	有 無	有 無	有 無	どの日でも可	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8			*	
	男・女	有 無	有 無	有 無	どの日でも可	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8			*	
	男・女	有 無	有 無	有 無	どの日でも可	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8			*	
	男・女	有 無	有 無	有 無	どの日でも可	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8	5/31 6/10 6/17 6/24 6/28 7/8			*	
教員・支援者の同伴	有 無	人	同伴者氏名				備考欄	*			

■ *欄はセンターで記入します■

記入上の注意

- ※1 文字は楷書で大きく鮮明に、太枠内にご記入ください。
- ※2 参加希望日を○で囲んでください。できるだけ第二希望日までご記入をお願いします。
- ※3 特に希望日のない方は「どの日でも可」を○で囲んでください。

●この個人情報、オープンキャンパスに関する業務以外に使用することは一切ありません。