

令和6年度 青森県立八戸水産高等学校 中学生体験入学参加希望者名簿 送信用紙

※ 送信票は不要です。

FAX : 0178-33-7559 mail address : isobe-akira@m04.asn.ed.jp			
青森県立八戸水産高等学校		体験入学担当	磯部 章 宛

立		中学校	担当者	氏 名
電話番号		FAX番号		
mail address				
※ ○ (ｲｰ) ｻｰﾓ(ﾓ'ﾓ)等要ﾘｽﾄ				

※参加する生徒・引率・保護者氏名を記入し、希望する部分に○を記入してください。

また、氏名は常用漢字を使用してください。(外字使用禁止)

※28日の体験乗船や栽培実習場見学への参加は、29日の体験入学への参加を原則とさせていただきます。

生 徒	番 号	氏 名	体験乗船 28日	栽培見学 28日	体験入学29日			番 号	氏 名	体験乗船 28日	栽培見学 28日	体験入学29日		
					午前	午後	どちらでもよい					午前	午後	どちらでもよい
	1							11						
	2							12						
	3							13						
	4							14						
	5							15						
	6							16						
	7							17						
	8							18						
	9							19						
	10							20						

引率 教員・保護者	氏 名	区 分 ※該当項目を○で囲んでください。	体験乗船 28日	栽培見学 28日	体験入学29日		
					午前	午後	どちらでもよい
		教員 ・ 保護者					
		教員 ・ 保護者					
		教員 ・ 保護者					
		教員 ・ 保護者					

寮の施設見学を希望する生徒氏名 (遠隔地からの男子生徒のみが対象となります)	
寮の施設見学を希望する引率者氏名	

事前質問欄	ご質問・ご要望があればご記入をお願いします。