２０１９年度　オープンキャンパス参加申し込み用紙

日時　　８月２日（金）　　午前の部：　９時～１２時
午後の部：１３時～１６時

高校名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

参加予定の生徒さんについて、【記入例】を参考にして下記の表に必要事項を明記の上、ＪＡ岐阜厚生連看護専門学校までＦＡＸにてお申し込みください。
なお、教員の方や保護者の方については、参加人数をご記入ください。
７月２２日（月）締め切りです。
〔締め切り後に参加を希望される生徒さんについては、本校にご連絡ください。〕

【記入例】

	参加者氏名（ふりがな）	性別	学年	教員（人数を記入）	保護者（人数を記入）
午前・午後	ＪＡ　花子（じぇいえい　はなこ）	男・(女)	3		2
午前・午後	農協　太郎（のうきょう　たろう）	(男)・女	2	1	
		男・女			
計			２名	１名	２名

	参加者氏名（ふりがな）	性別	学年	教員（人数を記入）	保護者（人数を記入）
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
午前・午後		男・女			
計			名	名	名

ＪＡ岐阜厚生連看護専門学校
ＴＥＬ　０５７７－３２－９５７３
ＦＡＸ　０５７７－３２－５５９６