

中学校名	中学校	担当の先生の御氏名	先生
		担当の先生の連絡先	( ) -
		中学校電話番号	( ) -
		中学校 FAX 番号	( ) -

※いずれかに○を御記入ください。 参加 ( ) ・ 不参加 ( )

1. スクールバス利用について (生徒さん・先生方・保護者の方も含めて)

利用路線	乗車場所	乗車人数
線		名
線		名

2. 各科・コースごとの参加者数をご記入ください。

	普通科			調理科	医療福祉科	看護科・看護専攻科
	スポーツ科学コース	特進コース	普通コース			
中学生	名	名	名	名	名	名
保護者	名	名	名	名	名	名
先生	名	名	名	名	名	名
					総合計	名

3. スポーツ科学コース部活動体験入部申し込み者数内訳

野球	男子バレー	女子バレー	女子ハンド	ボクシング	サッカー	トレーニング実技
名	名	名	名	名	名	名

**7月12日(木)までに**

送信していただきますようお願い申し上げます。  
 鑑はつけずこのまま御送信をお願いします。  
 参加者の無い場合も、FAXにてお知らせください。

連絡先 城北高等学校  
 総務部 信岡 御子柴  
 TEL 0968-44-8111  
 FAX 0968-44-0747