

平成29年度 学校見学会参加申込書

ぎふ国際

高等学校 御中

FAX番号

中学校名

立

中学校

●岐阜本校

担当者氏名

058-251-8488

TEL

FAX

No.	生徒氏名	見学希望学科	参加日	時間帯	性別	組	保護者
1		普通科					
2		普通科					
3		普通科					
4		普通科					
5		普通科					
6		普通科					
7		普通科					
8		普通科					
9		普通科					
10		普通科					
11		普通科					
12		普通科					
13		普通科					
14		普通科					
15		普通科					
16		普通科					
17		普通科					
18		普通科					
19		普通科					
20		普通科					

- ①保護者が参加する場合のみ保護者欄に○を記入して下さい。
 ②校長や教諭が参加する場合は、生徒氏名欄に職名及び氏名を記入して下さい。