ウェブ・FAX 申込用

令和６年度　熊本県立芦北高等学校　体験入学　申込書

以下の必要事項を記入してください。

学校名 ※県外の場合は県名から	中学校
学年	☐ ３年生　☐ ２年生　☐ １年生
参加生徒氏名（ふりがな）	生徒氏名　：　（　　）
メールアドレス（必須）	
携帯電話番号（任意）	
保護者氏名 ※保護者の参加にチェック	保護者氏名　： ☐ 参加　☐ 保護者のみ参加　☐ 不参加　☐ 未定
来校手段	☐ 徒歩　☐ 自転車　☐ 自家用車（駐車希望） ☐ 自家用車（送迎のみ）　☐ 公共機関
体験授業希望学科 ※２学科にチェック	☐ 農業科　☐ 林業科　☐ 福祉科
学科の詳細説明 ※必要な場合のみチェック	☐ 農業科　☐ 林業科　☐ 福祉科
部活動見学 ※希望する場合は部活動にチェック	☐ 希望する　☐ 希望しない　☐ 未定 ☐ 陸上競技部　☐ サッカー部　☐ バレーボール部 ☐ バドミントン部　☐ 野球部　☐ 剣道部　☐ 弓道部 ☐ 空手道部　☐ バスケットボール部　☐ 新体操部 ☐ 相撲部　☐ 茶道部　☐ 食物部　☐ 測量部 ☐ クリエイティ部
その他、不明な点や個別相談等の対応の希望などこちらにご記入ください	

【申込先・問合せ先】
メール：ashikita-mirai-r@g.bears.ed.jp
ＦＡＸ：０９６６－８２－５６０６
ＴＥＬ：０９６６－８２－２０３４（担当）木下、清本