

FAX送信票

熊本県立八代農業高等学校

担当：鉄島 賢一 宛

令和元年度中学生体験入学の参加者について

貴校名	中学校
引率者名	

※引率されるすべての先生のお名前をご記入ください。

コース	第一希望(体験学習と学科紹介)		第二希望(学科紹介)	
	生徒	保護者	生徒	保護者
① 園芸科学科	名	名	名	名
② 食品科学科	名	名	名	名
③ 農業工学科	名	名	名	名
④ 福祉家庭科	名	名	名	名
合計	名	名	名	名

通信欄 (引率者がいない場合は緊急時に対応していただける先生のお名前と連絡先を記入して下さい。)

--

※ 恐れ入りますが、7月26日(金)までに FAXにてご返送ください。なお、申し込み締切後、希望者が出ましたら、担当までご連絡ください。

※ 送付状や鑑文は不要です。この用紙のみご返送ください。



熊本県立八代農業高等学校

FAX番号 0965-52-5048