

## 学校見学・個別相談 参加申込書

FAXあて先 [                      ] キャンパス 宛

◇希望者について

送付日 令和 年 月 日

中学校名 高等学校名	市立 町立 (     )立	中学校 高等学校	年 組 (     教室)
ご自宅の 住所・連絡先	〒                      ー		
	電話 (     )	携帯 (     )	
参 加 者	ふりがな		性 別
	生徒氏名		男 ・ 女
	ふりがな		生徒との関係
	氏 名		
	ふりがな		生徒との関係
	氏 名		

◇見学・相談希望のコース等

※「見学相談」の欄に○をつけてください。複数選択可。

※ 見学相談の希望月日時間については、担当からお電話を差し上げて、希望を元に調整いたします。

キャンパス	コース・クラス名 等		見学 相談	希 望 月 日 ( 時 刻 )	
				第1希望	第2希望
梁 川	全日制	国際理数コース		月    日	月    日
		総合文化コース			
	一般 通信コース	集中スクーリングコース		時刻 (     )	時刻 (     )
		週1日登校コース			

甲 府	全日型 通信コース	国際農業コース 須玉実習地に行く		月    日	月    日		
		国際農業コース 甲府で説明を聞く					
		総合文化コース・ キャリアクラス				時刻 (     )	時刻 (     )
		総合文化コース・ 進学習熟クラス					
	一般通信コース	集中スクーリングコース 週1日登校コース					

連絡・質問・担任の先生等

◇申込先・問合せ先 (電話による申し込みも受け付けております)

梁川キャンパス	FAX0554-56-8501	TEL0554-56-8500	
甲府キャンパス	FAX055-226-1550	TEL055-237-0510	