

令和7年度 徳島中央高等学校(夜間部)中学生体験入学
参 加 申 込 書

徳島県立徳島中央高等学校長 殿

()中学校長

次のとおり、令和7年度徳島中央高校 中学生体験入学 (月 日実施) への参加を申し込みます。

| | | | | |
|-----|----|--|-----|--|
| 中学校 | 職 | | TEL | |
| 担当者 | 氏名 | | FAX | |

| | | | |
|------------------------|--|------|--|
| 引率教員(引率いただける場合ご記入ください) | | | |
| 職・氏名 | | 職・氏名 | |

〈参加希望生徒〉

| | ふ り が な 生 徒 氏 名 | 卒業(予定)年度 | 保護者が参加する場合 保 護 者 氏 名 |
|---|--------------------|----------|-------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |

※記入上の注意

- ・卒業(予定)年度をご記入ください。現在中学3年生の場合は「R7」となります。
- ・FAX送信先(088-633-3669)