**FAX・Ｅメール送信票** 発信日　令和３年　　月　　日

※お申し込みは、本状のみご送付ください。

宛 先：**城南高等学校　調理科・製菓科入試説明会　係**

ＦＡＸ ：０５８－２４０－４４５５

Ｅﾒｰﾙ：kousen@smile.ac.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 発信校 | **立　　　　　　　　　中学校** |
| 送信者名 |  |
| 参加希望回 | 希望の回（期日）に○印をつけてください。**（　　　）　第１回　令和３年１２月　４日（土）****（　　　）　第２回　令和３年１２月１１日（土）****（　　　）　第３回　令和３年１２月１８日（土）** |

**入試説明会参加者名簿**

［記入上の注意］

 ※参加希望日が複数にわたる場合は、コピーしてそれぞれ別用紙で送信してください。

　　（本校ＨＰからもダウンロードできます）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | フリガナ | 性別 | 志望学科 | 同伴者 |
| 生徒名 |
| 1 |  | 男・女 | 調理　・　製菓 | 有　・　無 |
|  |
| 2 |  | 男・女 | 調理　・　製菓 | 有　・　無 |
|  |
| 3 |  | 男・女 | 調理　・　製菓 | 有　・　無 |
|  |
| 4 |  | 男・女 | 調理　・　製菓 | 有　・　無 |
|  |
| 5 |  | 男・女 | 調理　・　製菓 | 有　・　無 |
|  |
| 6 |  | 男・女 | 調理　・　製菓 | 有　・　無 |
|  |

・新型コロナウイルス感染症対策のため、保護者の参加は１名までとさせていただきます。

・先生方で引率されるご予定がありましたら、下記にお名前をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
|  ご芳名 |  |

担当者　　入試広報部長　中川　陽介

ＴＥＬ　　０５８－２４０－３３３５

ＦＡＸ　　０５８－２４０－４４５５

Ｅメール　kousen@smile.ac.jp