|  |
| --- |
| **令和２年度　アクティブスクール参加申込書** |

八戸学院光星高等学校 行**【 FAX 0178（35）2859 】** 【Mail：ko-nyushi@kh.hachinohe-u.ac.jp 】

　　　　　　　立　　　　　　　中学校　　　ご担当　　　　　　　　　　先生

**この申込書をFAXかMailにて７月３日（金）までにご返送ください。（参加者なしの場合も）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **８月３日（月）** | 生　徒 | | 引率の先生 | 引率保護者 | 合　計 |
| ご参加人数 |  | |  |  |  |
| スクールバスご利用人数 |  | |  |  |  |
| ご希望のスクールバス停留所（別表を参考に） | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **８月４日（火）** | 生　徒 | | 引率の先生 | 引率保護者 | 合　計 |
| ご参加人数 |  | |  |  |  |
| スクールバスご利用人数 |  | |  |  |  |
| ご希望のスクールバス停留所（別表を参考に） | |  | | | |

**参加日付の欄は、参加する日に○、スクールバス利用での参加の場合は◎を記入してください。**

**保護者がスクールバスを利用する際は、右端の欄に○を記入してください。**

**【科名：普通・保育福祉】　　【コース名：特進・進学・スポーツ・総合・保育・福祉】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 生徒氏名  （ゴム印可） | 性別 | 参加日付 | | 希望の科・コースを記入ください。 | | 保護者のスクールバス利用 |
| ８/３（月） | ８/４（火） | 科名 | コース名 |
| **例** | **八学太郎** | **男** | **◎** |  | **普通** | **スポーツ** | **○** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |

※締め切り後に希望者が出た場合は、ご相談ください。