

令和3年度 白樺学園高校オープンキャンパス10月12日(火)13:10～

**鑑不要!** 鑑文は不要です!このまま記入し送信下さい。

FAX番号 0155-62-7412

TEL番号 0155-62-7411

メールアドレス takahirofukui@shirakaba.ac.jp

# 参加申込書(FAX送信用)

お手数ですが、人数をとりまとめてFAXかメールにてご返信下さい。

## 中学校

担当教諭( )

引率教諭名	
-------	--

参加希望生徒及び参加保護者人数

	参加希望 生徒氏名	性別	希望する方に○印( )内に授業・クラブ名記入		バス 使用※		参加 保護者 人数
			体験授業	体験入部	往路	復路	
例	白樺 太郎	男	( )	○(サッカー(男) )	○	×	1名
例	十勝 弘子	女	○(特進選抜体験授業)	( )	×	×	0名
1			( )	( )			名
2			( )	( )			名
3			( )	( )			名
4			( )	( )			名
5			( )	( )			名
6			( )	( )			名
7			( )	( )			名
8			( )	( )			名
9			( )	( )			名
10			( )	( )			名

学校バス利用数(往路 名・復路 名)

※用紙に人数が収まらない場合は必要に応じて印刷してご利用下さい。

※ご不明な点は、入試広報部福井まで連絡下さい。

**FAX送信の締め切りは  
10月5日(火)です。**

※今回バスの利用ができるのは、第一、西陵、音更  
緑南、音更共栄、音更、下音更、翔陽、第四、南町、  
第五、第二、芽室、芽室西、大空、第八、  
緑園のみになります。