

中学生・中学校教員体験プログラム 参加申込書

(本書のみ FAX で送信してください)

令和2年 月 日
福岡県立水産高等学校 宛

FAX 0940-52-5023

件名：中学生・中学校教員体験プログラム 参加希望について

御希望の体験項目に一つだけ○を記入してください。

体験項目	体験ダイビング (中学校教員対象)	釣り体験教室 (中学3年生対象)	クルージング体験 (中学校教員対象)
右欄に○を記入			

中学校名： _____ 立 _____ 中学校

参加者：氏名 _____ 電話番号： _____

住所： _____

保護者署名： _____ ※中学生の参加は保護者の同意が必要なため
御署名ください。

緊急連絡先：氏名 _____ 電話番号： _____

続柄： _____ 住所： _____

備考欄 (何かございましたら御記入ください。)

釣り体験教室参加の方のみお答えください (○を記入してください) 自分の釣り道具を _____ 持参する _____ 持参しない _____

※応募者が定員を超えた場合、抽選とさせていただきます。