令和　　年　　月　　日

福岡県立水産高等学校長　行

福岡県立水産高等学校
中学生１日体験入学申込書（ＦＡＸ送信票）

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

下記の生徒（　　）名、引率教員（　　）名、保護者（　　）名合計（　　）名の参加を申し込みます。

生徒氏名	学年	生徒氏名	学年

保護者氏名	教員氏名

※　引率（教員もしくは保護者）をお願いいたします。

※　ＦＡＸ　０９４０（５２）５０２３

※　送信票は、必要ありません。（この用紙のみＦＡＸ）

※　原本の送付は、必要ありません。