

平成29年度

宇都宮文星女子高等学校「一日体験学習」「デッサン講習会」

申 込 書

中学校名	中学校
担当者名	先生
参加生徒総数	名
参加希望日時	※参加を希望される日時を記入してください。(リストから選択も出来ます。)

No.	参加生徒氏名	希望コース名 (コース番号でも可)	備 考 (体験希望クラブ名・希望日時)	保護者 の参加
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

クラブ入部体験・見学希望の方は備考欄に参加希望クラブを記入して下さい。
保護者の方の参加希望がある場合には保護者参加欄に○(人数)を記入して下さい。

お申し込みは

FAX 028-622-8971

e-mail bunseij@bunsei-gh.ed.jp へお願いいたします。