

二戸高等技術専門校 学校見学申込書
(FAX 0195-23-9081)

御 申 込 者	学 校 名				
	御担当者名				
	御 担 当 者 連 絡 先	TEL		FAX	
		E-mail			

見 学 希 望 日 時	※受入時間帯は、午後1時から午後4時30分までとさせていただきます。				
	第1希望	令和	年	月	日() 時 分 ~ 時 分
	第2希望	令和	年	月	日() 時 分 ~ 時 分
学 年 及 び 人 数	科 (1・2・3) 学年		名		
	引率	名 / 保護者	名	合計	名
引 率 代 表 者 (申込者と異なる場合)	氏 名				
	TEL	(当日の緊急連絡先(携帯電話等) 申込時の連絡先と同じ場合記入不要)			
希 望 内 容	<input type="checkbox"/> 全体コース(所要時間約60分程度):全体説明+両科見学 <input type="checkbox"/> 自動車コース(所要時間約60分程度):全体説明+自動車システム科見学 <input type="checkbox"/> 建築コース(所要時間約60分程度):全体説明+建築科見学 <input type="checkbox"/> その他:希望内容()				
来 校 方 法	<input type="checkbox"/> バス (大型 / 中型 / マイクロ) 台				
	<input type="checkbox"/> その他()				
その他の御要望等					

[その他注意事項]

※選択項目(□)にはチェックを入れてください。

※申込書はなるべく見学希望日の1週間前までにお送りください。(日程の再調整をお願いする場合があります。)

※実施要項等ありましたら併せて送付ください。

[お問い合わせ先]

岩手県立二戸高等技術専門校 学校見学担当

TEL 0195-23-2227 / FAX 0195-23-9081 / E-mail CD0007@pref.iwate.jp