

# Facsimile Transmission

宛 先



秋田県立大曲農業高等学校太田分校

教務部 佐藤 未生 行

FAX 0187-86-9035

送信者

中学校

様

FAX

—

—

表 題

令和6年度大曲農業高等学校太田分校中学生体験入学について

【参加希望】

太田分校体験入学に

参加します

参加しません

【参加希望生徒】

No.	氏 名	学 年 ○で囲む	性 別	体験授業希望調査(※)			部活動 見学希望
				第1希望	第2希望	第3希望	別紙<部活動見学>の 記号を御記入ください。
1		1・2・3					
2		1・2・3					
3		1・2・3					
4		1・2・3					
5		1・2・3					
6		1・2・3					

部活動見学は希望なしでも結構です

※別紙<体験授業題名・内容一覧>の記号を御記入ください。

【引率の教員もしくは保護者】

No.	氏 名		生徒名(保護者の場合)
1		教 員・保護者	
2		教 員・保護者	
3		教 員・保護者	

【御質問、御要望等がありましたら、御記入ください。】

※お忙しいところすみませんが、7月9日(火)まで返信をお願いします。