**令和３年度　親子相談会　参加申込書（ＦＡＸ申込書）**

実施日　　令和３年１０月９日（土）１５：４０ ～ １７：００

福岡県立久留米筑水高等学校長　殿

中学校名

　　　記載責任者

**相談会参加を希望する学科の番号を選択してください。（学科ごとに記入してください。）**

**１生物工学科　 ２食品流通科 ３環境緑地科 ４社会福祉科 ５食物調理科**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 学科番号 | 参加生徒名 | 体験入学参加（参加は○を記入） | 保護者参加の有・無(○×) | No | 学科番号 | 参加生徒名 | 体験入学参加（参加は○を記入） | 保護者参加の有・無(○×) |
| 1 | 　 | 　　 |  | 　 | 8 | 　 | 　　 |  | 　 |
| 2 | 　 | 　　 |  | 　 | 9 | 　 | 　　 |  | 　 |
| 3 | 　 | 　　 |  | 　 | 10 | 　 | 　　 |  | 　 |
| 4 | 　 | 　　 |  | 　 | 11 | 　 | 　　 |  | 　 |
| 5 | 　 | 　　 |  | 　 | 12 | 　 | 　　 |  | 　 |
| 6 | 　 | 　　 |  | 　 | 13 | 　 | 　　 |  | 　 |
| 7 | 　 | 　　 |  | 　 | 14 | 　 | 　　 |  | 　 |

**集計表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **選択学科** | **生徒数** | **保護者数** | **選択学科** | **生徒数** | **保護者数** |
| **1　生物工学科** | 　　 | 　 | **4　社会福祉科** | 　　 | 　 |
| **2　食品流通科** | 　　 | 　 | **5　食物調理科** | 　　 | 　 |
| **3　環境緑地科** | 　　 | 　 | **合計** | 　　 | 　 |

＜注意事項＞

1. 申込は、FAXにてご送信ください。（お手数ですが、参加者がいない場合もご連絡をお願い致します。）**ＦＡＸ送信先　　０９４２‐４５‐０１４３**
2. **ＦＡＸ送信票などは必要ありません。この申込書のみ送信してください。**
3. 締切日　**令和３年９月３０日(木）**