

入校相談会参加申込書

令和 年 月 日

送信先: 埼玉県立熊谷高等技術専門校
TEL 048-532-6559
FAX 048-532-3598

氏 名	
区 分	高校生・一般・保護者・教員・その他()
(学生の方のみ) 高校名・学年	
連絡先電話番号	
希望科目	<input type="checkbox"/> 自動車整備科 <input type="checkbox"/> 建築科 <input type="checkbox"/> 機械科
希望日 (希望する日に☑を つけてください。)	<input type="checkbox"/> 4/26(月) <input type="checkbox"/> 6/2(水) <input type="checkbox"/> 11/29(月) <input type="checkbox"/> 12/20(月) <input type="checkbox"/> 1/18(火) <input type="checkbox"/> 2/10(木)
希望時間 (希望する時間に☑を つけてください。)	<input type="checkbox"/> 10:00 <input type="checkbox"/> 11:00 <input type="checkbox"/> 13:00 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 16:00

※お申し込みは、なるべく前日までをお願いします。