

## オープンキャンパス申込専用 FAX 用紙

宛名 岩手県立黒沢尻工業高等学校 専攻科  
オープンキャンパス担当者 行  
Fax 0197-66-4117

人数等ご記入の上 FAX で申込みをお願いします。

### 令和 4 年度第 1 回専攻科オープンキャンパス申込み

実 施 日 令和 4 年 6 月 1 8 日 (土) (締切り : 6 月 9 日)

参 加 者 【機械コース見学希望】

生 徒 \_\_\_\_\_ 人

保護者 \_\_\_\_\_ 人

【電気コース見学希望】

生 徒 \_\_\_\_\_ 人

保護者 \_\_\_\_\_ 人

※オープンキャンパスで特に聞きたいこと、見たいことがあれば御記入ください。  
可能な限り対応いたします。

学 校 名 \_\_\_\_\_

担当職員 職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_