送 信 先　E-mail　ptf16-tomoyuki-n@iwate-ed.jp　又は　FAX ０１９７－２４－２１０２（添書不要）

申込締切　７月７日（月）16時

令和７年度岩手県立水沢商業高等学校一日体験入学参加申込書

１　申込日　　　令和７年　　　月　　　日

２　学校名　　　 立 中学校　担当者名

３　参加生徒数、教職員・保護者数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 男　子 | 人 | 教職員 | 人 |
| 女　子 | 人 | 保護者 | 人 |
| 計 | 人 | 計 | 人 |

４　引率者氏名(保護者の方が引率される場合、職名の欄に｢保護者｣とご記入ください)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　名 | 氏　　　　　名 | 職　名 | 氏　　　　　名 |
|  |  |  |  |

 　 ※参加生徒に体調不良等が出た場合に対応いただくため、引率をお願いいたします。

５　水沢商業高校に関する質問等記入欄

(１) 学科に関すること

(２) 進路に関すること

(３) 授業に関すること

(４) 部活動に関すること

（５） その他