この用紙で，FAX 願います。

FAX 施行	＜送付先＞022-366-1226　多賀城高校災害科学科説明会(10/7)担当　　行
	＜送付元＞ 中学校名：　　中学校

多賀城高校災害科学科説明会（10/7 実施）における授業体験への参加を希望します。

No.	学年	ふりがな 氏　　名	性別 該当に〇	希望する授業体験の番号	
				第１希望	第２希望
1			男 ・ 女		

キリトリ

授業体験について

1　授業時間　　10：15～11：05
2　対象　　災害科学科説明会参加中学生
3　実施授業　　①くらしと安全A　　②社会と災害　　③自然科学と災害A
4　定員　　各 40 名
（定員に達した場合は，第 2 希望にまわっていただくこともあります。）
5　締め切り　　平成 29 年 10 月 2 日（月）　16:30
締め切り以前に，定員に達した場合は，本校ホームページでその旨をお知らせします。
6　方法　　別紙用紙に必要事項を記入し，必ず FAX にて申し込みください。
多賀城高校 FAX 番号：022-366-1226
7　その他　　・授業体験の希望は，必ず第 1 希望，第 2 希望の両方を記入してください。
・申し込み後，急用等で参加を辞退する場合は，必ず連絡をしてください。
多賀城高校　電話番号：022-366-1225