

様式 2

保護者・引率教員用

平成 3 0 年度「石川県立金沢辰巳丘高等学校体験入学」参加申込書

学校名 \_\_\_\_\_ 中学校

記載者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名	備考（生徒氏名）	引率教員氏名	担当教科

石川県立金沢辰巳丘高等学校 体験入学係

〒920-1397 金沢市末町二 1 8 番地

TEL (076) 229-2552 FAX (076) 229-0253

E-Mail [tatsuh@m1.ishikawa-c.ed.jp](mailto:tatsuh@m1.ishikawa-c.ed.jp)