

平成29年 月 日

愛媛県立宇和島水産高等学校長 様

中学校名 _____
校 長 _____

平成29年度「体験入学(水産増殖科・水産食品科)」参加者申込書

No.	学年	氏 名	性別	備 考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

	引率教員氏名		保護者氏名
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	

※水産増殖科及び水産食品科のみの体験入学です。

海洋技術科の体験入学は7月27日(木)に実施予定です。

※申込み締切:平成29年7月10日(月)