

山形職業能力開発専門学校
令和 5 年度 オープンキャンパス 参加申込書

(ふりがな)

参加者 氏 名 (学年※) 又は (年齢 歳)

※高校生の場合に記入

※学年は生徒の方のみ記入してください。

高等学校名・科名

男・女

参加者区分 生徒・保護者・教員・一般 (該当するものを○で囲んでください) (同行者 名)

希望学科 自動車科 建設技術科 まだ決めていない

(体験実習受講票送付先)

参加者住所 (〒 -)

TEL ()

☆当日体験実習等について、参加希望のものを○で囲んでください。

オープンキャンパス (令和5年7月15日(土) 受付開始: 9時15分)

(1) 体験実習参加 (見学) [希望する ・ 希望しない]

(※次表の希望する番号《1~3》を○で囲んでください。)

体 験 希 望
1 自動車科 (タイヤ交換及びエンジンメンテナンス)
2 建設技術科 (大工作業体験及び木工製品製作)
3 体験実習の様子を見学する。(自動車科・建設技術科)

注1 体験実習の定員は、各科15名です。

2 体験実習については、生徒優先で先着順の受付となります。

3 体験実習希望者には、参加決定次第詳細について通知します。

4 上履き、飲料は各自御持参ください。

(2) 個別相談: [希望する ・ 希望しない] ※体験実習参加者の方の個別相談は午後からとなります。
各自昼食をご準備ください。

希望する方: [相談者はどなたですか。 本人 保護者 その他 ()]

(3) 学生寮見学: [希望する ・ 希望しない] 体験実習参加者は13時~、体験実習不参加の方は11時~

※ 募集締切: 令和5年7月7日(金)までに郵送、FAX、又は本校ホームページからお申し込みください。**【問合せ及び申込先】** 山形県立山形職業能力開発専門学校 指導主幹 大泉、副校長 浅黄
〒990-2473 山形市松栄二丁目2-1 TEL: 023-644-9227 FAX: 023-644-6850