

体 験 入 学 依 頼 書

保護者氏名 _____

1. 体験入学者氏名 _____ 年

_____ 年

_____ 年

2. 体験入学希望校名 _____

住 所 _____

学校長名 _____ 先生

3. 体験入学期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日

4. 滞在先住所 _____

5. 滞在先電話番号 _____

6. 保護者同伴帰国の有無 : 有 / 無 (どちらかを○で囲む)

有りの場合 : 保護者氏名 _____