

《この用紙をそのまま下記宛にFAXしてください。》

浜松江之島高校 FAX番号	053-425-6026
担当	教務研修課 中村

令和8年度 浜松江之島高校 中学生の高等学校一日体験入学（8月3日）参加申込書

- ① 中学校名（正式名称：「～市立」等から記入）  
〔 中学校 〕
- ② 学年（該当を○で囲む）  
〔 3年 ・ 2年 ・ 1年 〕
- ③ 参加希望者（中学生）氏名・ふりがな  
〔 氏名 ・ ふりがな 〕
- ④ 参加希望学科（該当を○で囲む）  
〔 普通科 ・ 芸術科（音楽） ・ 芸術科（美術） 〕  
※ 音楽希望者はレッスン内容を記入  
〔 声楽 ・ 作曲 ・ 器楽（楽器名） 〕
- ⑤ 保護者等の同伴者の有無  
〔 有 ・ 無 〕
- ⑥ 体験入学当日の主な交通手段（該当を○で囲む）  
〔 バス ・ 自家用車 ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他（ ） 〕
- ⑦ 浜松江之島高校での入部を考えている部活動（該当を○で囲む）  
〔 硬式野球 ・ 陸上競技 ・ 男子バスケット ・ 女子バスケット ・ サッカー ・ 男子テニス ・ 弓道 ・ バドミントン ・ ダンス ・ 吹奏楽 ・ 弦楽 ・ 合唱 ・ 美術 ・ 総合探究（茶道） ・ 総合探究（自由探究） ・ 未定 〕
- ⑧ 部活動見学（11:15～12:05）への参加希望（該当を○で囲む）  
〔 希望する ・ 希望しない 〕

【申込期限 令和8年6月19日（金）】