

## 令和4年度 福島工業高校体験入学希望（回答）

学 校 名	中 学 校
-------	-------

回答期限7月7日（木）

1. 体験入学参加の有無（○で囲んでください）

・参加する

・参加しない

2. 参加人数

生 徒	教職員	合 計
男子 名		
女子 名	名	名

3. 引率者氏名

職 名	氏 名	*備 考

\*備考の欄に連絡先をご記入お願いいたします

4. ご意見・ご要望

.....

.....

.....

.....

総務部内係 鈴木 哲

〒960-8003 福島県福島市森合字小松原1  
TEL024-557-1395 FAX024-556-0405  
URL <https://fukushima-th.fcs.ed.jp/>