

クラブ体験参加申込用紙

明治大学附属中野高等学校

| | | |
|---|------|---|
| ふりがな 参加生徒ご氏名(年齢) | | (歳) |
| 在籍中学校 | | 都・県 立 中学校 |
| 保護者ご氏名 | | |
| 連 絡 先 | 住 所 | |
| | 電話番号 | |
| 明治大学附属中野高等学校のクラブ体験に参加することを希望します。万が一の怪我等の場合は、保護者が対処します。 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <u>保護者ご署名</u> 印 </div> | | |
| 中学校時代の戦績（特長・アピール等） | | |

明治大学附属中野中学高等学校 電 話 03-3362-8704

FAX 03-3368-3113

この申込用紙、及び記載内容はクラブ体験以外の目的で使用することはありません。