**FAX・E-mail送信票**

送信先：**岩手県立産業技術短期大学校　事務局　教務担当　行**

FAX：**019-697-9089** E-mail**：CD0003@pref.iwate.jp**

高校教員向け学校説明会

参 加 申 込 書

高等学校名

電話番号　（　　　　　）　　　　－

参加者氏名

１　「在校生（貴校出身者）との懇談」を　**希望する** ・ **希望しない**　（どちらかに○）

懇談を希望する場合は、学生の氏名をお書きください。（13：00～13：30）

（氏名がわからない場合は、空欄で結構です。）

２　「各科等相談」を　**希望する** ・ **希望しない**　（どちらかに○）

各科等相談を希望する場合は、希望する科を選んでください。（16：00～17：00）

① メカトロニクス技術科　② 電子技術科　③ 建築科　④ 産業デザイン科　⑤ 情報技術科

　⑥ 生産技術科　⑦ 電気技術科　⑧ 建築設備科　⑨ 事務局

３　当校についてあらかじめ質問等がございましたらご記入ください。

＊ お手数ではございますが、**６月４日(水)まで**にFAX又はメールにてお申し込み願います。