令和　　年　　月　　日

岩手県立千厩高等技術専門校　行

（FAX：0191-53-2598）

（E-mail：CD0005@pref.iwate.jp）

〔御担当者〕

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

令和６年度　岩手県立千厩高等技術専門校「冬の一日体験入校」申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　名（ふりがな） | 科名 | 性　別 | 学　年 | 同伴者の人数 | 肖像使用に係る同意 |
| 男 | 女 | １年 | ２年 | ３年 |
| １ | （　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人 |  |
| ２ | （　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人 |  |
| ３ | （　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人 |  |
| ４ | （　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人 |  |
| ５ | （　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人 |  |
| ６ | （　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人 |  |

(注) １　「性別」、「学年」、「肖像使用に係る同意」欄は、該当する欄に○印を付けてください。

　　２　「同伴者の人数」は、同伴者がいる場合、その人数を記入ください。

 ３　肖像使用に係る同意について

　　　　当校では、日常の活動風景をSNS等で発信しています。今回の一日体験入校に参加者の様子を当校のホームページ、X（旧ツイッター）、インスタグラム等又は今後作成予定の学校案内等の資料に写真等で掲載したいと考えていますので、予め本人に確認の上、記入くださいますようお願いします。

なお、同意の有無によって一日体験入校参加の可否が決まるものではありません。