

観察期間の過ごし方について（回答）

2020年 4月 日

酪農学園大学附属とわの森三愛高等学校長 様

年 コース名 ()

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

電話連絡先 () -

自宅住所 _____

1 2週間の観察期間の滞在場所 (□に✓をしてください)

【A】 【B】 【C】 【D】

【組合せ】 (A・B・C・Dのいずれかに○をつける)

① 月 日 ~ 月 日まで (A・B・C・D)

② 月 日 ~ 月 日まで (A・B・C・D)

③ 月 日 ~ 月 日まで (A・B・C・D)

2 1で【B】【C】【組合せ】を選択された方は、具体的な内容をお答えください。

①滞在する場所： _____

住所・連絡先： _____

責任者・同伴者の続柄： _____

②滞在する場所： _____

住所・連絡先： _____

責任者・同伴者の続柄： _____

③滞在する場所： _____

住所・連絡先： _____

責任者・同伴者の続柄： _____

* 4月24日 (金) 16:00までにFAXまたはメールにてご返信願います。

FAX 011-386-1243