令和　　年　　月　　日

群馬県立太田フレックス高等学校

　校　長　　森　　義　仁　様

　　 　　　　立　　　　　　　　　　学校

校 　長　　　　　　　　　　　　　　公印

授業見学について（依頼）

標記の件につきまして、下記の通り見学を希望いたします。

記

１　期　日 令和　　　年　　　月　　　日　　　曜日

２　時　間 　　　時　　　分　～　　　　時　　　分

３　参加予定者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加者氏名 | 学年 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 記入例）　○○　○○ | 中3 | 本人 |
| 記入例）　□□　□□ | （中3） | ○○の保護者 |

４　担当者　職名・氏名

 　　　　　・

 （緊急連絡先：　　　　　　　　　　　　　　）

＊期日、時間は事前に本校担当者と電話にて相談後に記入してください。

＊生徒だけの参加はできません。