

FAX または Mail

(回答締切：10月14日(金))

FAX (※送信状不要)

095-844-9140

Mail

to-yo-bunka@ngs2.cncm.ne.jp

令和4年度 高等学校教員向け進路ガイダンス ご出欠回答書

▼恐れ入りますが、ご出席・ご欠席にかかわらず、ご記入いただき本用紙をご返送賜れば幸いです。

令和 年 月 日

貴学校名			
<input type="checkbox"/> ご出席 ▼ご出席内容に✓を (<input type="checkbox"/> 二部とも <input type="checkbox"/> 一部のみ)		<input type="checkbox"/> ご欠席 ▼理由に✓を (<input type="checkbox"/> 内容 <input type="checkbox"/> 日程都合 <input type="checkbox"/> その他 ())	
参加者情報	参加者①	ふりがな	
		氏名	
		メールアドレス	
	参加者②	ふりがな	
		氏名	
		メールアドレス	
ご連絡先			
第二部 会員校 ガイダンス (参加希望校を 2つまで)	長崎公務員専門学校 ・ 長崎歯科衛生士専門学校 ・ 長崎医療技術専門学校 九州医学技術専門学校 ・ 長崎医療こども専門学校 ・ 長崎県美容専門学校 長崎リハビリテーション学院 ・ メトロ IT ビジネスカレッジ こころ医療福祉専門学校 ・ こころ医療福祉専門学校佐世保校 九州文化学園調理師専門学校 ・ 九州文化学園歯科衛生士学院		

※ 第二部「会員校ガイダンス」については、2回転で実施いたします。希望校を2つまで「○」記入ください。

▼専門学校の業界や各学習分野、加盟校（専門学校）および連合会にご質問・ご意見等を記入ください。

質問内容	
------	--

お問合せ先：一般社団法人 長崎県専修学校各種学校連合会 事務局
〒852-8106 長崎市岩川町 5-13 東洋文化ビル
TEL：095-844-1378 FAX：095-844-9140