

# 平成 2 9 年 度 体 験 入 学 実 施 要 項

## ＜普通科（スポーツ系陸上希望者）＞

創造学園高等学校

**陸上は施設の都合上、別日程です。日時・場所等お間違えのないようお願いします。**

1. 期 日 平成29年 8月 9日（水）
2. 場 所 信州スカイパーク陸上競技場（松本市今井）
3. 集 合 8時30分～ 9時00分
4. 部活体験 9時00分～11時30分  
（授業内容） 陸上 （男子・女子）
5. 解 散 12時00分
6. 持ち物 運動着・運動靴（スパイク可）
  - ・スポーツ系参加者には本校で「スポーツ傷害保険」加入を準備します。
  - ・参加生徒の飲み物は用意しますが、昼食はありません。
  - ・参加生徒と希望種目、引率教諭または保護者の名簿を **F A X** または **Eメール** ・**ホームページ** で、**8月3日(木)** までにお知らせください。

**E-Mail:** [info@souzouhs.ac.jp](mailto:info@souzouhs.ac.jp)

**URL:** <http://www.souzouhs.ac.jp>

.....以下、F A X通信票（鑑不要）.....

通信年月日	平成          年          月          日
受信先	創造学園高等学校 教頭 鈴木徳夫 TEL 0263-25-4113 FAX 0263-27-1020
送信者	中学校  先生
通信欄	① 8月9日の陸上体験入学参加者
	氏名 (男 ・ 女)
	氏名 (男 ・ 女)
	氏名 (男 ・ 女)
	氏名 (男 ・ 女)
	② 引率教諭または保護者の氏名 (いずれかに○を付けてください)
	氏名 (教諭・保護者)
氏名 (教諭・保護者)	