

(別紙1)

## 令和4年度城西高校部活動体験入部参加申込書

1 中学校名 ( ) 中学校  
校長名 ( )

2 参加者

学 年	氏 名	部活動名

3 引率教員または保護者

	氏 名	部活動名
教・保		
教・保		
教・保		
教・保		
教・保		
教・保		
教・保		

連絡先 徳島県立城西高等学校  
特別活動課 教諭 土井 亮介  
TEL 088-631-5138  
FAX 088-633-0453  
メールアドレス doi\_ryousuke\_1@mt.tokushima-ec.ed.jp