

令和6年 9月30日

各中学校・義務教育学校長 様

仁愛高等学校
校長 佐藤 仁作
(公印省略)

生徒・保護者を対象とした学校説明会（第2回）の開催について

時下ますますご清祥のこととお慶びを申し上げます。

平素は本校教育へのご理解とご高配を賜り厚くお礼を申し上げます。

標記の説明会を下記の通りに開催いたしますので、貴校生徒・保護者の皆様へお知らせ下さるようお願い申し上げます。

記

- 1 趣 旨 本校の入学試験や学校生活全般等について説明し、多様な看護師養成コースの中で
の本校の看護教育について理解を深めていただき、進路を考えるうえでの情報を提供
いたします。

2 期日・会場・日程及び内容

	期 日	会 場	日 程・内 容
第 2 回	令和6年10月26日(土)	仁愛高等学校	9:30~12:00 説明、質疑応答、実習病院・寮見学(希望者)

3 参加申し込みについて(10月26日開催分)

参加希望を取りまとめていただき、添付のFAX用紙、またはメールで10月18日(金)まで
回答くださるようお願いいたします。(希望がない場合は返信不要です。)

※ メールで回答の場合は、「メール返信」で(生徒保護者)

- ①学校名()、②出席者ご氏名・学年()、③引率者ご氏名()、
④ご質問・ご要望()をご記入して送信してください。

尚、看護に興味や関心のある生徒さんは学年にこだわらず、ご参加ください。

4 留意事項 当日、発熱や体調不良などの症状のある方は、ご遠慮ください。

※ 次回、第3回11/30(土)で内容は第1回・第2回と同じです。
(その都度、ご案内いたします。)

- 5 連絡先 仁愛高等学校 〒965-0011 会津若松市鶴賀町1番5号
担当: 教頭 佐藤 一洋 TEL: 0242-25-0581 FAX: 0242-32-3040

F A X 専用 送付書 (添信書不要)

(仁愛高等学校 行 : FAX番号 0242-32-3040)

仁愛高等学校

生徒・保護者を対象とした学校説明会の回答

(第2回 10月26日 用 回答用紙)

令和6年 月 日

学 校 名 : _____

担当者ご氏名 : _____

福島県以外の中学校 : _____

(〒 _____ 都道府県 _____)

(TEL : _____ FAX : _____ メールアドレス : _____)

参加者氏名

学 年	生 徒 氏 名	保 護 者 氏 名

説明会当日に質問したい事項がありましたら、下記にご記入下さい。

※ 参加の回答

大変恐縮ですが、生徒・保護者様の参加希望を取りまとめいただき、FAXの場合は、この回答用紙で返送下さいますようお願いいたします。尚、送り状は不要です。

※締め切り10月18日(金)

駐車場案内 →

