

# 出張講座申込書



FAX:0123-27-6076

申込日 年 月 日

学 校 名						
担 当 者 名	フリガナ					
	氏 名					
連 絡 先	電話番号					
	FAX番号					
希 望 日		年 月 日 ( 曜日)				
希 望 時 間	第一希望	講義時間	: ~ : ( 分 × コマ)			
		集合時刻	:			
		解散時刻	:			
	第二希望	講義時間	: ~ : ( 分 × コマ)			
		集合時刻	:			
		解散時刻	:			
対象学年、予定人数		年 生 名				
希 望 分 野	第一希望	<input type="checkbox"/> 化学分野	<input type="checkbox"/> 生物分野	<input type="checkbox"/> 電気・電子分野	<input type="checkbox"/> 情報分野	<input type="checkbox"/> 理工系ガイダンス
	第二希望	<input type="checkbox"/> 化学分野	<input type="checkbox"/> 生物分野	<input type="checkbox"/> 電気・電子分野	<input type="checkbox"/> 情報分野	<input type="checkbox"/> 理工系ガイダンス
	第三希望	<input type="checkbox"/> 化学分野	<input type="checkbox"/> 生物分野	<input type="checkbox"/> 電気・電子分野	<input type="checkbox"/> 情報分野	<input type="checkbox"/> 理工系ガイダンス
趣旨・目的						
借用可能な機材		<input type="checkbox"/> スクリーン	<input type="checkbox"/> プロジェクター			
駐車場の使用		<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不 可			
連 絡 欄		何かございましたらご記入ください。				

▶後日、入試広報課の担当職員からご連絡いたします。

▶日程等の都合によりご希望に添うことが難しい場合がありますので、ご了承ください。