

FAX 番号:0980-54-2429

名桜大学施設見学等申込書(学校用)

申込日: 年 月 日

学校名	ふりがな		
学校長名	ふりがな		
連絡先	〒		
	TEL:	FAX:	
担当者氏名	ふりがな		
	当日の引率(有・無)		
	E-mail:		
	担当者が引率しない場合の引率者氏名()		
参加人数	内訳:(男子	年生 名・女子	名 名・引率者 名)
見学日時	年	月	日() 時 分~ 時 分
来学方法 <input checked="" type="checkbox"/> を入れる	<input type="checkbox"/> 大型バス	台	<input type="checkbox"/> マイクロバス 台 <input type="checkbox"/> その他()
希望内容 <input checked="" type="checkbox"/> を入れる	<input type="checkbox"/> 施設見学	<input type="checkbox"/> ミニ講義 ※ミニ講義の開催を希望する場合は HP より出張講座一覧を確認し、希望講義を備考欄に記入	
備考 (連絡事項等)			

【問い合わせ先】

名桜大学 教務部入試・広報課

TEL:0980-51-1056 FAX:0980-54-2429

Mail:nyushisodan@meio-u.ac.jp