FAX
082-830-1305

広島修道大学キャンパス見学申込書

貴校名	高等学校 中等教育学校
所在地	〒　　－
御担当者	先生 TEL：（　　）　　－ FAX：（　　）　　－ E-mail：
希望実施日時	（第１希望）　年　月　日（　）　：　～　： （第２希望）　年　月　日（　）　：　～　： （第３希望）　年　月　日（　）　：　～　：
対象者	生　徒（　　学年）　・　保護者
予定人数	生　徒（　　名）　・　引率者（　　名）
バスの台数	大　型（　　台）　・　中　型（　　台）
希望プログラム	希望される項目を〇で囲んでください（複数選択可） 大学概要説明　・　模擬講義　・　キャンパスツアー
模擬講義 希望学部・学科	※希望プログラムで「模擬講義」を選択された場合は、こちらの項目にもご回答ください。 （第１希望） （第２希望） （第３希望）
その他ご要望等	

学内行事等により、ご希望に添えない場合がございます。

お問い合わせ先：広島修道大学　入学センター　TEL：082-830-1100　FAX：082-830-1305
メール：nyugaku@js.shudo-u.ac.jp