



出張講義申込書

申込日 年 月 日

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 : @		
希望講義内容	講義番号	学部学科	教員名
	第1希望	-	
	第2希望	-	
	第3希望	-	
希望実施日時	第1希望	年 月 日 : ~ : (分間)	
	第2希望	年 月 日 : ~ : (分間)	
対象者(学年)	学年		
予定人数	名		
その他			

FAX またはメールで入学センター宛てにお送りください。(送付状等不要)

後日、担当者から連絡いたします。

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