

愛知県立大学 大学見学 申込書

年 月 日

高等学校名					
高等学校所在地	〒				
予定人数	生徒 人(第 学年)、保護者 人、教員 人 計 人				
来学手段	バス(台)	公共交通機関			
希望日時	第一希望	年 月 日()	時間	:	~ :
	第二希望	年 月 日()	時間	:	~ :
※実施時間の目安は2~3時間程度です。実施可能時間は9:00~16:00です。					
希望キャンパス	長久手キャンパス(全学部)		守山キャンパス(看護学部)		
実施目的	※具体的に記入してください。(別紙添付可)				
希望するプログラム	大学概要説明	学部学科案内	施設見学	模擬授業	(その他)
	※希望するプログラムがあれば記入してください。希望日時によってはご希望に添えない場合がありますので、予めご了承ください。				
希望学部	外国語学部	日本文化学部	教育福祉学部	看護学部	情報科学部
	※学部学科案内・模擬授業を選択した場合のみご記入ください。				
希望事項	※各種希望事項がある場合は記入してください。(別紙添付可)				
昼食について	学食の利用を希望する		弁当を持参する	昼食をとらない	
	※長久手キャンパスの学食は11:15~12:00、守山キャンパスの学食は11:30~12:10利用可能です。なお、希望日時によってはご利用いただけない場合がありますので、予めご了承ください。				
卒業生について	氏名: ※貴校の卒業生の話希望される場合は氏名をご記入ください。本学にて調整いたします。授業の都合等でお受けできない場合もございますので、予めご了承ください。				
担当者連絡先	氏名				
	電話				
	F A X				
	E - m a i l				

※該当する選択肢に○を付けるか、該当しない選択肢を削除してください。