

高校出張講義実施希望調書

| | | |
|---------------|---|------|
| 学校名 | | |
| 住所 | 〒 - - | |
| 電話番号 | - - | |
| FAX | - - | |
| 担当者氏名 | | |
| 担当者e-mailアドレス | | |
| 実施希望日時 | 第1希望 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第2希望 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第3希望 月 日 () 時 分 ~ 時 分 ※各講義実施概要の備考欄を参照の上、決定してください。 ※大学説明の時間（10分程度）を含む時間を記入してください（本学経費負担を希望する道外の高等学校は、ここには出張講義の時間のみを記載し、備考欄に進学相談会の開催時間を記入願います）。 | |
| 受講予定者 | 第 学年 人 | |
| 希望する講義題目 | 講義No. | 講義題目 |
| | 1) なるべく複数のテーマを選択してください。 | |
| | 2) 上位に記載された授業題目から順に当たり、実施する講義を決定していきます。 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 備考 | 特記事項がありましたら記入してください。 ※本学経費負担を希望する道外の高等学校は、「進学相談会の開催時間、進学相談会の参加生徒数」を記入願います。 | |