

年 月 日

熊本大学 オンライン・出張説明会について(依頼)

高等学校名	高等学校
住 所	
電話番号	— —
メールアドレス (担当者なければ学校)	@
ご担当者職名	
ふりがな	
ご担当者氏名	

全体説明会	ご希望の方式について、 ○をつけてください	対面 or オンライン
		第1希望 第2希望
	希望期日	月 日 月 日
	希望時間帯	: ~ :
	場 所	
	参加生徒予定数	年生、 人 年生、 人
	備 考	※オンラインの場合は、通信テスト日時を複数記入 ※オンラインの場合は、通信テスト日時を複数記入

個別相談会		第1希望 第2希望
	希望期日	月 日 月 日
	希望時間帯	: ~ :
	場 所	
	参加生徒予定数	年生、 人 年生、 人
	備 考	

- ※1 全体説明会は、全学部及び学環についてパワーポイント又は資料に基づき説明しますので、希望日、時間帯、場所(多目的室、〇〇教室等)、学年、参加生徒予定数を記入願います。
なお、パソコン及びプロジェクターは高校でご準備ください。対面時は、USBデータを持参します。
- ※2 個別相談会は、希望学部等の質問に基づき個別相談に応じますので、希望日、時間帯、場所(多目的室、〇〇教室等)、学年、参加生徒予定数を記入願います。
- ※3 全体説明会及び個別相談会で希望する説明事項があれば、備考の欄にご記入ください。
- ※4 全体説明会及び個別相談会の両方を希望される場合は、両方に必要事項を記入願います。
- ※5 オンラインの場合は、説明会開催日以前に通信テストを行います。希望日を複数お知らせください。

TEL番号:096-342-2712 / FAX番号:096-345-1954
メールアドレス:gag-koda@jimu.kumamoto-u.ac.jp (担当:熊本大学 高大連携推進室)