

高校訪問・オンライン説明会 申込用紙

※高校等学校から直接申込みのみ受付

| | | | | |
|-----|----|---|---|---|
| 申込日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----|----|---|---|---|

| | | | |
|--------|---|---|---------------|
| 学校名 | | | |
| 学校所在地 | 〒 | － | 都・道・府・県 区・市・郡 |
| | | | |
| ふりがな | | | |
| 担当者氏名 | | | |
| 電話番号 | | | |
| E-mail | | | |

以下、□は該当する項目を選択☑してください。

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|---|-------|----|--|---|-------|----|--|----|--|----|
| 希望実施形式 | <input type="checkbox"/> 高校等学校への訪問 <input type="checkbox"/> オンライン | | | | | | | | | | | | |
| 希望日程 | 第一希望: | | 月 | | 日・ | | 時 | | 分～ | | 時 | | 分 |
| | 第二希望: | | 月 | | 日・ | | 時 | | 分～ | | 時 | | 分 |
| | 第三希望: | | 月 | | 日・ | | 時 | | 分～ | | 時 | | 分 |
| 参加予定人数 | ・1年生: | | 名 | ・2年生: | | | 名 | ・3年生: | | | 名 | | |
| | ・教員: | | 名 | ・その他(| | | | | | |): | | 名 |
| | 【合計 | | | | | | | | | | | | 名】 |
| 開催形式 | <input type="checkbox"/> 熊本大学単独説明会 <input type="checkbox"/> 熊本大学単独個別相談会 | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 他大学を含む合同説明会(全体説明) → 説明回数: 分× 回 | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 他大学を含む個別相談会 | | | | | | | | | | | | |
| 高校訪問の場合の使用可能設備 | <input type="checkbox"/> パソコン用電源 <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> モニター <input type="checkbox"/> 接続端子(HDMI)ケーブル | | | | | | | | | | | | |
| 交通費支給 | <input type="checkbox"/> あり | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> なし(理由:) | | | | | | | | | | | | |
| 資料発送希望 | <input type="checkbox"/> あり(着払いでの発送) <input type="checkbox"/> なし ※資料発送を希望される場合は、実施1週間前までに必要部数をお知らせください。 | | | | | | | | | | | | |
| ご希望・ご質問等 | (オンライン希望の場合は接続テスト希望日時を複数記入してください) | | | | | | | | | | | | |

本申込用紙は、希望日程の1ヶ月前を目処に、E-mailでお送りください。

提出先:gag-koda〔AT〕jimu.kumamoto-u.ac.jp （〔AT〕は@に置き換えてお送りください。）

問合先:熊本大学入試課 TEL:096-342-2712