【高校等団体用】大学見学申込書

原則として、見学希望日の１カ月前までにお送りください。

高校等団体名	
（フリガナ） 担当者氏名	（　　）
見学予定者数	生徒（　　名）・教員（　　名）・保護者等（　　名）
学年	年　生
住所	〒　　―
電話番号	―　　―
Ｆａｘ番号	―　　―
メールアドレス （お持ちの場合）	
希望日時（※）	第１希望：　　月　　日　　：　～　　：
	第２希望：　　月　　日　　：　～　　：
希望内容	（希望される内容に☑をお願いします） ☐　大学概要説明　　☐　入試制度説明 ☐　施設見学　　☐　模擬講義（1講義） ※ 模擬講義をご希望の場合、希望学科に〇をお願いします。 （　国際文化　・　文化創造　・　社会福祉　・　看護　・　栄養　）
その他ご要望等	

※ 対応可能な時間は、90分を限度とさせていただいております。
あらかじめご了承ください。

《送　付　先》
メール　nyushi@ypu.jp
ＦＡＸ　０８３－９２９－６５１０

《問い合わせ先》
山口県立大学教務入試グループ
ＴＥＬ　０８３－９２９－６５０６（直通）