

平成 年 月 日

札幌大谷大学 札幌大谷大学短期大学部
出張講義・講演会・進路講話申込書

〈申込者〉
学校名

ご担当者名

貴学の出張講義・講演会・進路講話を下記のとおり申し込みいたします。

記

必要事項を記入の上、下記の申し込み先に郵送・FAX・E-mailのいずれかでお申し込みください。

学校名	高等学校	
住所	〒	
電話番号		
FAX番号		
E-mail		
所属およびご担当代表者名	所 属	フリガナ
		氏 名
受講対象者 ※学年、クラス、部活動、サークル、PTA等		
受講人数	名	
資料配布について ※いづれかに○をつけてください。	入学案内等の配布は 必要 ・ 不要	
講義申込番号 ※ホームページを参照いただき、第2希望まで記入してください。	【第1希望】	
	【第2希望】	
希望する開催日時 ※第2希望まで記入してください。 ※時間は50分程度を目安にしています。	【第1希望】 年 月 日 () 時 分～ 時 分	
	【第2希望】 年 月 日 () 時 分～ 時 分	
その他 ※ご要望がございましたらご記入ください。		

※受講人数は原則として制限はございません。少人数でも承ります。
※出張講義終了後、受講生の皆様方から講義の感想等をいただけると幸いです。
※学内行事等やむを得ない事情により希望日に実施できない場合がございます。予めご了承ください。

お申し込み先

札幌大谷大学 札幌大谷大学短期大学部 入試広報課
〒065-8567 札幌市東区北16条東9丁目1-1
TEL : 011-742-1643(直通)/FAX : 011-742-1654
E-mail : nyushi@sapporo-otani.ac.jp