**岡山県立大学　大学訪問申込書**

【申込日】　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 高等学校名 |  | | 学科・コース名 |  |
| 所在地 | 〒 | | | |
| 担当者  連絡先 | 氏名：  TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：  E-mail： | | | |
| 希望日時 | 第1希望  第2希望  第3希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　　　　時　　分～　　時　　分  令和　　年　　月　　日（　　）　　　　　時　　分～　　時　　分  令和　　年　　月　　日（　　）　　　　　時　　分～　　時　　分 | | |
| ※実施希望日の原則2ヵ月前までに申し込んでください。  ※できる限り複数の日程をご記入ください。 | | | |
| 訪問人数 | 1年生　(　　　)名　　　2年生　(　　　)名　　　　3年生　(　　　)名  教員　　(　　　)名 | | | |
| 訪問の目的 |  | | | |
| 希望する内容  (複数回答可) | □大学概要説明  □学部説明　　(　□保健福祉学部　　□情報工学部　　□デザイン学部　) | | | |
| その他 | ※具体的な希望があればご記入ください。 | | | |
| 図書館見学希望 | □有　　　　　　　　□無 | | | |
| 食堂利用希望 | □有　　　　　　　　□無 | | | |
| 交通手段 | ※バスの場合台数もご記入ください。 | | | |

※希望日時等の調整が困難な場合はお受けできないこともございます。

また、希望する内容につきましては、ご希望に添えない場合がございますことを予めご了承ください。

【問い合わせ先】

岡山県立大学　アドミッション・高大連携センター

TEL：0866-38-8101

FAX：0866-38-8100