

出前講座申込表

甲子園短期大学 宛

依頼日 平成 年 月 日

学校等名称
ご担当者名

ご連絡先	住所(〒)	
	TEL	FAX
	E-mail	

受講者	学年	人数
-----	----	----

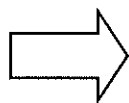
出前講座 希望日時	第1希望	年	月	日()	am・pm	～
	第2希望	年	月	日()	am・pm	～
	第3希望	年	月	日()	am・pm	～

希望講座の 「講義No.」 「テーマ」	第1希望	No. ()	テーマ名
	第2希望	No. ()	テーマ名
	第3希望	No. ()	テーマ名

* 甲子園短期大学にて実施の場合はその旨ご記入ください。	
開催場所	

* 講師への希望講義内容等につきまして、何かございましたらご記入または添付してご連絡ください。	
希望する内 容・連絡事項	

ファックス送付



0798-67-9101

ご質問・お問合せ

甲子園短期大学 入試室 渡邊
Eメール:t-nyushi@koshien.ac.jp
電話:0798-67-2197(直通)
(土・日・祝以外の平日8:30~17:00)