

【高校用】

送付先 名城大学 入学センター

E-mail:nyugaku\_demae@ccml.meijo-u.ac.jp

名城大学 出前講義申込書

年 月 日

学校名	立 高等学校		
	学校長名		
ご連絡先	フリガナ ご担当者氏名		
	所在地 (最寄り駅)	〒 _____ _____線 _____駅より(徒歩・バス) _____分 ※最寄り駅からの地図を添付してください ※最寄り駅への送迎の有・無 ※有の場合:【集合時間】 _____ 【集合場所】 _____	
	TEL		FAX _____
	E-mail		

希望日時	年 月 日 ( )			
	時 分 ~ 時 分	集合時間	時 分	
	時 分 ~ 時 分	生徒の入替	( あり・なし )	

受講対象者	学科 _____ 年生 _____ 人 (※受講者数は10名以上でお願いします。)
-------	---

ご依頼の 主旨・目的	
---------------	--

希望講義名	テーマ 選 定 表 か ら	第1希望	番号 _____ テーマ _____	学部等 _____	講師名 _____
		第2希望	番号 _____ テーマ _____	学部等 _____	講師名 _____
		第3希望	番号 _____ テーマ _____	学部等 _____	講師名 _____
	以 外 表 マ ー 覧	希望する学部 内容等	学部 _____	学科 _____	

準備が可能な機材 (該当する番号に○を付与)	1.パソコン(パワーポイント対応) 2.プロジェクター 3.ケーブル(□RGB □HDMI □他 ) 4.スクリーン 5.延長コード 6.資料提示装置 7.その他( _____ )
---------------------------	---