まいにち「地域創生学部説明会」申込書

送信先：

Eメール（[chikouken@mail.tais.ac.jp](mailto:chikouken@mail.tais.ac.jp)）

または　FAX（０３－５３９４－３０５５）

申込日：　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名（ふりがな） | | （　　　　　　　　　　　　　　）  保護者のお名前： | | | | | | | | |
| 出身高校・学校 | |  | | | | | | | | 在学中（　　　年生）  既　卒（　　　年卒） |
| 連絡先 | | 住所 | 〒　　　－ | | | | | | | |
| 電話 | （ご自宅） | |  | | | | | |
| （当日連絡が  取れる電話） | | （ご本人）  （保護者） | | | | | |
| 希望日時  まずは、希望の日時をお知らせください。 | | １ | 月　　　　日（　　　　） | | | | | ：　　　開始 | | |
| ２ | 月　　　　日（　　　　） | | | | | ：　　　開始 | | |
| ３ | 月　　　　日（　　　　） | | | | | ：　　　開始 | | |
| 本学への経路 | | ～ | | | | | | | | |
|  | |  |  |  | | |  | | | |
| 交通費支援希望の方  交通費支援は、高校の先生を通じてのお申し込みをお願いしています。先生方にはお手数をおかけいたしますが、よろしくお願い申し上げます。 | | | 高等学校の先生（進路指導、担任の先生等）からのご連絡をお願いします。 | | | | | | | |
| 先生のお名前 | | |  | | | | |
| お役職 | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 受付 | 調整 | | | 連絡 | | | 確定 | |
| ／  担当： | ／  担当： | | | ／  担当： | | | ／  担当： | |