明倫短期大学　キャンパス見学お申込書（団体用）

以下の項目へご記入いただき、FAXまたは郵送にてお申込み下さい。

後日、担当者よりご返答させていただきます。

|  |  |
| --- | --- |
| **学校名（団体名）** |  |
| **ご担当者名** |  |
| **ご連絡先** | TEL:　　　　　　　　　　　　　　FAX: |
| **学年** | 年・保護者・その他（　　　　　） |
| **人数** | 約　　　　　　名・未定 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **希望日時** | **第1希望** | 年　　　月　　　日　　　　：　　　～　　　： |
| **第２希望** | 年　　　月　　　日　　　　：　　　～　　　： |
| **見学目的** |  |
| **希望する内容**ご希望の内容へチェックを入れて下さい。 | □学科紹介□体験実習□施設見学□学食体験（1食500円で学生食堂をご利用いただけます）□その他　（入試説明をしてほしいなど、その他ご希望内容をご記入ください）

|  |
| --- |
|  |

 |
| **備考**ご質問・ご要望等ございましたら、こちらへご記入下さい。 |  |

**[お申込み]**　　明倫短期大学　広報担当者

|  |
| --- |
| 〒950-2086　新潟県新潟市西区真砂3－16－10TEL　025－232－6351FAX　025-232-6335 |