令和○年5月25日

宮崎県立看護大学

教務学生担当

大学見学申込書（記入例）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | | | 宮崎県立まなびの高等学校 |
| 住所 | | | 〒880-0929  宮崎県宮崎市まなびの3-5-1 |
| 連絡先 | | | TEL:0985-59-7700  FAX:0985-59-7771  E-mail:info@mpu.ac.jp |
| 担当職氏名 | | | 進路指導主事　　宮崎　まなぶ |
| 希望内容等 | 日時 | 第1希望 | 令和〇年5月18日（木）10:40～12:10 |
| 第2希望 | 令和〇年5月25日（木）10:40～12:10 |
| 目　　　　　　　　的 | | 進路学習の一環として、大学の学部学科のことを学び、専門的な内容に触れることで進路意識を高める場にしたいと考えます。 |
| 希望内容  ※複数選択可、ご希望に添えない場合もございます。 | | ■　大学概要説明  □　入試説明  ■　模擬講義 （テーマ：　看護学とは）  ■　講義見学  □　キャンパスツアー |
| 参加予定者 | | 参加学年　２、３年生、  受講人数　２３名（２年：５名、３年：１５名、引率教員３名） |
| 本学までの交通手段 | | □　大・中型バス（乗降のみ可能）  ■　小型バス　　　　　　　１台  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ＜大型バス・中型バスの場合＞  駐車場の入口が狭いため、駐車場での駐車はできません。学内ロータリーでの乗降のみ可能です。 |

※別途、当日の実施要領等を送付願います。

令和　　年　　月　　日

宮崎県立看護大学

教務学生担当

大学見学申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | | |  |
| 住所 | | | 〒 |
| 連絡先 | | | TEL:  FAX:  E-mail: |
| 担当職氏名 | | |  |
| 希望内容等 | 日時 | 第1希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　:　　～　　: |
| 第2希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　:　　～　　: |
| 目　　　　　　　　的 | |  |
| 希望内容  ※複数選択可、ご希望に添えない場合もございます。 | | □　大学概要説明  □　入試説明  □　模擬講義 （テーマ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　講義見学  □　キャンパスツアー |
| 参加予定者 | | 参加学年　　　　　　　　年生、　　受講人数　　　　　　　 　名 |
| 本学までの交通手段 | | □　大・中型バス（乗降のみ可能）  □　小型バス　　　　　　　　　台  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ＜大型バス・中型バスの場合＞  駐車場の入口が狭いため、駐車場での駐車はできません。学内ロータリーでの乗降のみ可能です。 |

※別途、当日の実施要領等を送付願います。