

年 月 日

愛知淑徳大学 見学会申込書

学校名	都 道 府 県 公立 ・ 私立 高等学校
フリガナ	
担当者氏名	( 役職 )
TEL	
FAX	
希望日時 (第1希望)	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分 ~ 時 分
希望日時 (第2希望)	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分 ~ 時 分
見学人数 (内訳)	<input type="checkbox"/> 確定 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 未確定 (約 ) 人 ※人数確定時期 ( 月 日頃 ) <input type="checkbox"/> 1年生 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 2年生 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 3年生 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 教員 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 保護者 ( ) 人 <small>※未確定の場合はおおよその人数をご記入ください。人数が確定次第ご連絡ください。 ※人数変更がある場合は、必ずご連絡ください。</small>
利用交通機関	<input type="checkbox"/> 観光バス ( 台 ) <input type="checkbox"/> 公共交通機関
希望内容	<input type="checkbox"/> 大学説明 (30~40分) <input type="checkbox"/> 施設見学 (30分) <input type="checkbox"/> 学食体験 (50~60分) ※生徒参加の場合、同一メニュー (1食/550円) となります。 <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> ※保護者の場合、自由に食堂をご利用いただけますが、その場合は席の確保はございません。  <input type="checkbox"/> (保護者のみ)    <input type="checkbox"/> 同一メニュー    <input type="checkbox"/> 食堂利用         </div> <input type="checkbox"/> その他 (具体的にご記入ください)

※見学会は原則、長久手キャンパス開催となります。  
 ※見学会開始時刻は原則10時からとなります。  
 ※日程等の都合により、お受けできない場合があります。ご了承ください。