**様式２**

令和 ２ 年　　月　　日

鹿児島県立短期大学長 殿

　 　学 校 名

　 　学校長名

**令和２年度鹿児島県立短期大学ミニ講義申込書**

**１　希望する訪問日時及び講義名及び講師名**

（日時以外は，メニュ－一覧から選択：〇〇学科，番号〇，担当教員名○○○，講義名○○○）

**第１希望** 令和 ２ 年　　月　　日（　）午前・午後　 時　 分～ 時 分

　　学科名［　　　　　学科］　番号［　　　　］　　担当教員名［　　　　　　　　　］

講義名［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

講義時間(１講義当たり)［　　　分］　講義回数［　　　回］※ 講義回数は，３講義まで

（備考）

**第２希望** 令和 ２ 年　　月　　日（　）午前・午後　 時　 分～ 時 分

　　学科名［　　　　　学科］　番号［　　　　］　　担当教員名［　　　　　　　　　］

講義名［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

講義時間(１講義当たり)［　　　分］　講義回数［　　　回］※ 講義回数は，３講義まで

（備考）

**第３希望** 令和 ２ 年　　月　　日（　）午前・午後　 時　 分～ 時 分

　　学科名［　　　　　学科］　番号［　　　　］　　担当教員名［　　　　　　　　　］

講義名［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

講義時間(１講義当たり)［　　　分］　講義回数［　　　回］※ 講義回数は，３講義まで

（備考）

※　複数の講義を希望される場合（１日３講義まで）は，第１～３希望の数字を訂正

（３つの講義を希望する場合は，全て第１希望に訂正）してください。

**２　受講対象者及び受講者数**

学年 　　 　科 名

学年 　　 　科 名

学年 　　 　科 名

**３　施設案内**（どちらかに〇をつけてください）

　　施設案内を　　１　希望する　　　２　希望しない

**４　訪問の際の交通手段**

**５　連絡先**

担当者氏名

住　　所　〒

電　　話　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

E-mail（受・送信可能なアドレス）