**様式１**

 平成　　年　　月　　日

鹿児島県立短期大学長 殿

 　 学校名

　 学校長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**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**

（メニュ－一覧から選択：〇〇学科№〇〇，講義名○○，担当教員○○）

 ※　メニュ－一覧以外の場合は，講義テ－マ及び内容を具体的にお書きください。

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

　 ［　　　　学科№　　］ **講義名**：［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

担当教員：［　　　　　　　　］

 　 内　容

|  |
| --- |
|  |

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

　 ［　　　　学科№　　］　**講義名**：［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

担当教員：［　　　　　　　　］

 　 内　容

|  |
| --- |
|  |

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

　 ［　　　　学科№　　］ **講義名**：［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

担当教員：［　　　　　　　　］

 　 内　容

|  |
| --- |
|  |

 ※　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

　　してください。３講義希望の場合はすべてを第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

**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ｰmail（受・送信可能なアドレス）