**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）