島根県立大学　浜田キャンパス見学　申込用紙　（中学校用）

申込日：

●団体名等

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 担当者職氏名 |  |
| 連絡先 | 電話: |
| FAXまたはEmail: |
| 訪問の趣旨、  名称等 |  |

●希望の詳細について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望日時 | 第一希望 | 月　　　　日　（　　　）　　　　　：　　　　～　　　　： | | |
| 第二希望 | 月　　　　日　（　　　）　　　　　：　　　　～　　　　： | | |
| 第三希望 | 月　　　　日　（　　　）　　　　　：　　　　～　　　　： | | |
| 予定人数 | 対象学年 | 年　　　　　　　　　　　　　名 | | |
| 引率者 | 名 | | |
| 交通機関 | ・貸切バス　（大型・中型・小型）　・路線バス　・その他（　　　　　　　　　　） | | | |
| 希望する内容  （希望に〇） |  | 1. 大学の概要説明 | | |
|  | 1. 大学内施設見学 | | |
|  | 1. 大学生の発表 | | |
|  | 1. 大学生との交流 | | |
|  | 1. 昼食　（学生食堂利用） | | |
|  | 1. その他（　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 本学HP等への掲載 |  | 掲載可 |  | 掲載不可 |
| 特記事項： | | | |
| その他 |  | | | |

※申込締切は実施希望日の1か月前までにお願いします。

　なお、曜日・時間帯等によりご希望に沿えない場合がありますのでご了承ください。

【提出先】島根県立大学 連携交流課 地域連携室

E-mail : [h-renkei@u-shimane.ac.jp](mailto:h-renkei@u-shimane.ac.jp)

Tel　： 0855-25-9063　　Fax : 0855-24-2387