

盛岡大学・盛岡大学短期大学部 学校見学申込書

申込日：令和 年 月 日

貴校名			
ご担当者名	フリガナ		
連絡先	TEL :	FAX :	
	E-mail :		
見学希望日時	令和 年 月 日 ()	時 分～	時 分
見学学年	コース・学科		学年
見学人数	生徒 名	教員 名	
模擬講義の内容	☐ 学科を指定する 第1希望 _____ 学科 第2希望 _____ 学科 第3希望 _____ 学科 ※都合によりご希望に添えない場合もございます。予めご了承ください。		
備考	☐ 指定なし その他（学食利用など）、ご要望・ご質問等がございましたらご記入ください。		

❖ 申込受付後、担当者から貴校のご担当者へご連絡いたします

盛岡大学・盛岡大学短期大学部 広報・社会連携センター

〒020-0694 岩手県滝沢市砂込 808 番地

TEL : 019-601-2645 FAX : 019-688-0009 E-mail : kouhou@morioka-u.ac.jp