

様式1

平成 年 月 日

鹿児島県立短期大学長 殿

学校名及び

学 校 長 名 _____ 印

鹿児島県立短期大学ミニ講義申込書

1 訪問日時

第1希望：平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分

第2希望：平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分

2 希望する講義テーマ及び講師名 (メニュー一覧から選択:○○学科№○○)

※ メニュー一覧以外の場合は、講義テーマ及び内容を具体的にお書きください。

第1希望 テーマ [学科№] テーマ名：
内 容

第2希望 テーマ [学科№] テーマ名：
内 容

3 訪問の場合 (どちらかに○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 受講対象者および受講者数

____ 学年 _____ 科 _____ 名
____ 学年 _____ 科 _____ 名

5 訪問の際の交通手段

(_____)

6 連絡先

担当者氏名 _____

住 所 〒 _____

電 話 _____ FAX _____

E-mail _____

様式2

平成 年 月 日

鹿児島県立短期大学長 殿

学校名及び

学 校 長 名 _____ 印

鹿児島県立短期大学出張講義申込書

1 開催日時

第1希望：平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分

第2希望：平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分

2 希望する講義テーマ及び講師名 (メニュー一覧から選択:○○学科№○○)

※ メニュー一覧以外の場合は、講義テーマ及び内容を具体的にお書きください。

第1希望 テーマ [学科№] テーマ名：
内 容

第2希望 テーマ [学科№] テーマ名：
内 容

3 受講対象者および受講者数

_____	学年	_____	科	_____	名
_____	学年	_____	科	_____	名

4 連絡先

担当者氏名 _____

住 所 〒 _____

電 話 _____ FAX _____

E-mail _____