

千葉大学模擬講義申込書

記入日： 年 月 日

高等学校名	高等学校		
希望日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 (集合時刻： 時 分) (分間の講義を 回実施) ※講義を2回以上実施希望の場合 ⇒ () 同じ講義を 回行う どちらかに○を付けてください () 異なる講義を 回行う		
目的・希望内容			
希望学部・ 学科・分野等 ※特定の学部・学科・ コース・分野等を希望 される場合は、具体的 に記入してください。	<input type="checkbox"/> 国際教養学部 <input type="checkbox"/> 文学部 (コース/分野) <input type="checkbox"/> 法政経学部 (コース/分野) <input type="checkbox"/> 教育学部 (コース/分野) <input type="checkbox"/> 理学部 (学科/分野) <input type="checkbox"/> 工学部 (コース/分野) <input type="checkbox"/> 情報・DS (コース/分野) <input type="checkbox"/> 園芸学部 (学科/分野) <input type="checkbox"/> 医学部 <input type="checkbox"/> 薬学部 <input type="checkbox"/> 看護学部 <input type="checkbox"/> 講義の中に、学部学科等の説明も希望する		
連絡先	住所：		
	電話番号：	FAX番号：	
担当教諭 (フルネーム)			
メールアドレス			
参加学年	年	受講人数	
交通費(旅費)	有 ・ 無	謝金	有 ・ 無
その他			

※ 回答までに通常3週間程度をいただいております。ご依頼の時期や学内行事等と重複した場合には、講師(教員)の派遣が出来ない場合がありますので、予めご了承願います。

※ 進学説明会・相談を希望される場合は、別途お申込みをお願いします。

※ 希望学部・学科等・分野につきましては、希望される学部名に チェック)をお願いします。
また、希望される学科(課程・コース)または分野を具体的にご記入ください。

※ 講義テーマ・貴校にご用意いただきたい機材等につきましては、別途連絡いたします。

※ 受講人数が申込時点で明確に決まっていない場合は、模擬講義当日2週間前までに、必ずお知らせ願います。

※ 学内手続きの関係上、交通費(旅費)または謝金が「有」の場合は、事前にお知らせ願います。

※ 別途当日の実施要項等を送付願います。

≫ お申込み先メールアドレス 千葉大学入試課入試広報係 dfc2181@office.chiba-u.jp

メールタイトルは【模擬講義申込】〇〇高等学校(〇月〇希望)としてください。