

この用紙をコピーのうえ FAX (042-778-5010) 頂くか、
e-mail (kaiyo@kitasato-u.ac.jp)にて必要事項をご連絡下さい。

平成 23 年 月 日

貴校名			
所在地	〒		
ご担当者様 氏名	Tel _____ Fax _____ e-mail _____		
参加人数	およそ (~) 名	第 () 学年	
実施形態 (○で囲む)	・ 授業 ・ 教科外行事 ・ その他 ()		
ご希望の講義 (メニュー番号) (講師名)	第 1 希望	第 2 希望	第 3 希望
ご希望日時	第 1 希望 月 日 時 分 ~ 時 分	第 2 希望 月 日 時 分 ~ 時 分	第 3 希望 月 日 時 分 ~ 時 分

※講師のスケジュール等の関係で、やむを得ず変更をお願いする場合がございますので、
ご了承下さい。

※ 今年度は平成 23 年 11 月 30 日までの受付とさせていただきます

※ ご希望の講義日より 3 週間前までにお申し込み頂ければ幸いです。

※ 予定数に達した場合、受付を終了させていただきますのでご了承ください。