

出張講義申込書

年 月 日

貴校名	高等学校			
	住所 〒 -			
御担当者	先生			
	TEL : () -			
	FAX : () -			
	E-mail : @			
希望講義内容		講義内容	所属	教員名
	第1希望			
	第2希望			
	第3希望			
希望実施日時	第1希望	年 月 日 ()	: ~	:
	第2希望	年 月 日 ()	: ~	:
対象者(学年)	学年			
予定人数	名			
その他				

FAXで入試広報部宛にお送りください。(付書不要)

後日、担当者から連絡いたします。

ノートルダム清心女子大学 入試広報部

TEL : 086-255-5585

FAX : 086-255-4117