

公立大学法人山陽小野田市立山口東京理科大学

模擬講義申込書

申込日 年 月 日

高校名

所在地

校長名

下記の通り、模擬講義を申し込みます。

記

希望日	年 月 日 ()			
希望時間	時 分 ~ 時 分 (講義時間: 分間)			
当日のスケジュール (詳細に記入してください)				
実施場所・形態	高校 ・ 本学 ・ ZOOM ・ その他()			
学年・人数	科 年生 名			
希望講義		番号	講座名称	講師名
	第1希望			
	第2希望			
	第3希望			
連絡先	ご担当者名			
	TEL			
	FAX			
	E-mail			
要望・備考等				

【問い合わせ先】

公立大学法人山陽小野田市立山口東京理科大学
 入試広報課
 〒756-0884 山口県山陽小野田市大学通1-1-1
 TEL. 0836-88-4505
 FAX. 0836-39-9249
 E-mail kouhou@admin.socu.ac.jp