前橋工科大学　大学訪問申込書

学校名		
連絡先	フリガナ 担当者氏名	
	電話番号	
	FAX 番号	
	E メール	

希望日時	平成　　年　　月　　日（　　） 時　　分 ～　　時　　分
参加人数	生徒　　名（　　年生） 引率教諭　　名　保護者等　　名
来学方法	バス　　台　　その他：
希望項目 希望するものに〇を付けてください。複数可。	大学・学科説明　（約４０分）
	キャンパス見学　（約４０分）
	学食体験（費用は自己負担）　有　　無 ※費用は自己負担です。12：00～12：50 は昼休みのため、席の確保等はできません。
	その他要望事等

※業務の都合により、ご希望にそえない場合もありますので、あらかじめご了承ください。

FAX　送付先：０２７－２６５－３８３７　前橋工科大学学務課学生係