

昭和女子大学 出張講義申込書

必要事項を記入の上、下記の申し込み先にFAX・E-mailにてお申し込みください。

学 校 名	高等学校		
所 在 地	〒		
担 当 者	所属および氏名	フリガナ フリガナ	フリガナ 氏 名
	TEL/FAX	TEL	FAX
	E-mail		
対象学年/受講人数	高校 年 / 人		
講座No 及び 講座名 ※第2希望まで記入してください。	【第1希望 講座名】 (講座No.)		
	担当講師:		
	【第2希望 講座名】 (講座No.)		
	担当講師:		
希望開催日時 ※第2希望まで記入してください。 ※1講座50分程度+大学紹介	【第1希望】 年 月 日() 時 分 ~ 時 分		
	【第2希望】 年 月 日() 時 分 ~ 時 分		
準備可能な機材	<input type="checkbox"/> : PC <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> : プロジェクター <input type="checkbox"/> : 付属ケーブル <input type="checkbox"/> : DVD その他()		
オンライン講義	可 ・ 不可(対面のみ)		
その他 ※要望等ございましたらご記入ください。			
以下、大学からの回答記入欄です			
実施可否	可 第 希望 講座を以下の日程で実施いたします。 月 日() 時 分 ~ 時 分 (講義 分)		
	否 大変申し訳ございません。日程調整がつかずお受けできません。		
大学教員使用希望機材	<input type="checkbox"/> : PC <input type="checkbox"/> : スクリーン <input type="checkbox"/> : プロジェクター <input type="checkbox"/> : 付属ケーブル <input type="checkbox"/> : DVD <input type="checkbox"/> : PC持参します <input type="checkbox"/> : PC借用希望 その他()		

※本学公式HP掲載の出張講義リストからご希望の講座をお選びください。
 ※出張講義終了後、受講生の方から講義の感想等をいただくと幸いです。
 ※学内行事等やむを得ない事情により実施できない場合がございます。予めご了承ください。

昭和女子大学アドミッションセンター 154-8533 東京都世田谷区太子堂1-7-57
TEL:03-3411-5154(直通)/FAX:03-3411-4640/E-mail:spass@swu.ac.jp