

出張模擬授業・大学見学 申込書

京都ノートルダム女子大学 広報課 行

年 月 日

貴校名			
貴校所在地	〒		
(ふりがな)			
ご担当先生名			
TEL		FAX	

どちらかに○をご記入ください

出張模擬授業 (→①にご記入ください)



大学見学(団体) (→②にご記入ください)

① 出張模擬授業					
授業テーマ 1				講師名	
授業テーマ 2				講師名	
授業テーマ 3				講師名	
ご希望日時	第一希望	月 日 ()	時 分 ~	時 分	
	第二希望	月 日 ()	時 分 ~	時 分	
ご参加予定者	学年	①一年生 ②二年生 ③三年生 ④その他()	人数	名	

② 大学見学(団体)					
ご希望の内容 (○をご記入 ください)	模擬授業		ランチ体験		キャンパスツアー
	その他()				
ご希望日時	第一希望	月 日 ()	時 分 ~	時 分	
	第二希望	月 日 ()	時 分 ~	時 分	
ご参加予定者	学年	①一年生 ②二年生 ③三年生 ④その他()	人数	名	
引率者の有無	有 (名)			無	
ご来学手段	交通機関: 地下鉄・市バス・その他()			貸切バス・()	

その他、ご要望、ご質問等ございましたら、ご記入ください

[]