群馬大学　出前説明会申込書

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者　職名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所　〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　FAX番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

E-mail＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

実施希望日時等	参　加　者	群馬大学 説明希望学部等（参加予定人数）	
月　　日　　曜日 時　　分 から 時　　分 まで （原則、土・日曜日、祝・休日は除く）	１．教員 ２．１年生 ３．２年生 ４．３年生 ５．保護者等	１．教育学部　（　　名） ２．社会情報学部（　　名） ３．医 学 科　（　　名） ４．保健学科　（　　名） ５．理工学部　（　　名） ６．大学概要・入試全般 （　　名） ７．就職、学生生活（　　名） ８．その他 （　　）	希望学部等が複数の場合 １．別室 ２．同室で順番に説明 （１又は２のいずれかに○をして下さい）
高等学校で準備できる物品	スクリーン　　台、　プロジェクター　　台 パソコン　　台、　ＤＶＤ機器　　台 その他（　　）		

（注）１．実施についての詳細は、後日打合せさせていただきます。

２．別室での説明で学部により説明時間帯が異なる場合などは、あらかじめ計画表の添付をお願いします。

※　SSHｽｰﾊﾟｰｻｲｴﾝｽﾊｲｽｸｰﾙ事業等による場合は、下欄にその旨を御記入願います。

（御要望・御質問がありましたら明記してください。）

FAX送付先:027-220-7155（群馬大学学生受入課入試広報係）