

# 国際医療福祉大学

九州地区入試事務室 行

FAX 0944-89-2001

## 国際医療福祉大学 出前講義申込書

- 実施日： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_曜日
- 対象者： 3年生 2年生 1年生 保護者 その他（ \_\_\_\_\_ ）
- 対象人数： 約\_\_\_\_\_人
- 実施時間： \_\_\_\_\_：\_\_\_\_\_～\_\_\_\_\_：\_\_\_\_\_（集合時間\_\_\_\_\_：\_\_\_\_\_）
- 講義回数： \_\_\_\_\_回
- 講義時間： \_\_\_\_\_分（1回あたり）
- 講義内容に関する希望：ご希望の学科もしくは講義を第3希望までご記入ください。

	第1希望	第2希望	第3希望
希望学科・講座			
自由記述			

■貴校で準備可能な備品（○をつけてください）

パソコン	可 ・ 不可	TV (DVD付)	可 ・ 不可
プロジェクター	可 ・ 不可	スクリーン	可 ・ 不可

貴校名	
ご担当者名(役職)	( _____ )
住 所	〒 _____
TEL	( _____ ) - _____
FAX	( _____ ) - _____
E-mail	

- ※ご希望実施日の1ヵ月前までにお申し込みください。  
※希望日・実施希望内容等が分かる資料があればあわせてお送りください。  
※学内行事等の関係で、ご希望に沿えないことがありますので、ご了承ください。  
※講師謝礼金、交通費、手土産等は一切お断りしております。  
※ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせください。

### 【お問い合わせ・お申し込み】

国際医療福祉大学九州地区入試事務室  
TEL：0944-89-2100/FAX：0944-89-2001  
〒831-8501 福岡県大川市榎津137-1