

千葉大学見学申込書

記入日： 年 月 日

高等学校名			
希望日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
目的・希望内容 (学部の見学を希望される場合は学部名も記入願います。)			
連絡先	住所：		
	電話番号：	FAX番号：	
担当教諭 (フルネーム)			
参加学年	年		
参加人数	生徒： 名	保護者： 名	引率教諭： 名
利用交通機関	バス 台 ・ 公共交通機関		
学生食堂利用希望	有 ・ 無		
その他の 要望事項			

※他業務や学内行事等と重複した場合には、見学の受入れが出来ない場合・自由見学となる場合があります。また、ご希望・ご要望に添えない場合もありますのであらかじめご了承くださいませようをお願いいたします。

※回答までに通常2週間程度をいただいております。

※保護者の方が見学される場合においても、どちらの学年の保護者の方であるかを参加学年欄にご記入ください。

※食堂の利用時刻は原則、11時から12時、13時から14時の間となります。

申込書送付先FAX番号：043-290-2186 (学務部入試課)