（こちらのページを切り取りまたはコピーしてＦＡＸしてください）

**東京都市大学　入試センター　行き**

ＦＡＸ　０３－５７０７－２２１１

出張授業・進路ガイダンス・大学見学会　ＦＡＸ申込書

　　　　　　　　　　　　（対象企画を ○ で囲んでください）申込日　 　　年　　 月　 　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貴　校　名 |  | | |
| 所　在　地 | 〒　 　 － | | |
| 電話 ( ) 　 － | FAX ( ) － | |
| ご担当者名 | お 名 前 ：  ご担当部署：  E-mail ： | | |
| 催 事 区 分 | 当てはまる区分に〇をつけてください。  １　出張授業　・　２　進路ガイダンス　・　３　大学見学会 | | |
| 対 象 学 年 | 年生（　　　　　　　名程度） | | |
| ご希望の  内容・テーマ | 出張授業・進路ガイダンスの場合は、ご希望の内容・テーマについて詳しくご記入ください。  また、系統分野をご指定いただいても結構です。ご希望の講師・研究室がある場合は、ご記入ください。  大学見学会の場合は、ご希望のキャンパス・学部学科をご記入ください。 | | |
| ご希望の  開催日時 | 大学見学会の場合は、ご希望の時間帯（所要時間の目安）をご記入ください。2回目の記入は不要です。  第１希望：　 年　 月 　 日 ( 　 )  ●集合時間：　 　時　 分  ●開催時間：１回目　　　時　 分～ 　 時 　分  ２回目　　　時　 分～ 　 時 　分  第２希望：　 年　 月　 日 (　 )  ●集合時間：　 　時　 分  ●開催時間：１回目　　　時　 分～ 　 時 　分  ２回目　　　時　 分～ 　 時 　分 | | |
| 貴校でご準備  いただける  機材について | 出張授業または進路ガイダンスのみ対象。当てはまる機材に〇をつけてください。  パソコン※（ windows ・ Mac ・ 使用不可 ）  プロジェクター　・　ケーブル（ 接続端子：RGB・HDMI ）  マイク　・　その他（　　　　　　　　　）  ※パソコンは原則、持参いたします。 | | |
| 個人情報の  収集 | 取得可　・　希望者のみ取得可　・　不可 | 学校案内書等  の配布 | 可　・　不可 |
| 当日の交通手段 | 大学見学会のみ対象  貸し切りバス　・　公共交通機関 | 学生食堂の  利用 | 大学見学会のみ対象  有　・　無 |