

大分県立看護科学大学（広報委員会気付）御中
 F A X 0 9 7 - 5 8 6 - 4 3 7 0（送付状不要）

令和 年 月 日

大分県立看護科学大学出前講義申込書

学校等名		
連絡先	住所	〒 ー
	担当者	職名
氏名		
電話		
F A X		
		E-mail
講義日時	第1希望	令和 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分
	第2希望	令和 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分
講義希望内容	希望内容等	希望する内容に○をして下さい。 ・ 講義 ・ 講義と大学案内 ・ 大学案内 希望する講義内容に○をして下さい。 ・ 看護 ・ 健康一般 ・ その他 ()
	参加人員 (学年)	人 (年生)
	講義に関する 目的	
	講義に関する 要望	

※講義後、アンケートを実施する場合は、配付・回収等は学校（業者）の方で行ってください。