

平成 年 月 日

聖泉大学 出張講座 派遣申込書

希望講座テーマ		
希望講師名		
希望日時	年 月 日() : ~ :	
受講見込み人数	人	
対象学年	年	
実施場所(住所)		
連絡先	高校名	
	担当者	(職名) (氏名)
	電話番号	
備考 (その他、ご希望、ご質問等ございましたらご記入ください)		

聖泉大学 学生課(広報)

〒521-1123 滋賀県彦根市肥田町720 TEL 0749-43-7511 FAX 0749-43-5201