

「入学相談会」参加申込書

【記入要領は裏面を御覧ください】

実施日時	10月19日(日) 10:00 ~ 15:00 (学園祭は9:00~16:00)		
参加希望時間	_____時 ~ _____時		
参加者	1	ふりがな 氏名 _____ (受験希望者)	
	2	ふりがな 氏名 _____ (保護者・教員・その他_____)	
	3	ふりがな 氏名 _____ (保護者・教員・その他_____)	
受験希望の方に ついて	ふりがな 氏名 _____ 学校名・学年：_____・_____年生 社会人の方：_____年卒業，現在のご職業：_____ 視覚障害の程度：_____		
受験・進学希望 (複数の場合は希望順位 を数字でご記入下さい)	☐ 保健科学部保健学科 鍼灸学コース ☐ 保健科学部保健学科 理学療法学コース ☐ 保健科学部保健学科 健康スポーツ学コース ☐ 保健科学部情報システム学科 ☐ 共生社会創成学部視覚障害コース ☐ 未定		
受験希望者 または 参加者代表 連絡先	〒_____ 住所：_____ 氏名：_____ TEL：_____-_____-_____ E-mail：_____		
希望資料	☐ 点字版 ☐ 墨字版		
連絡事項			

【入学相談会参加申込書の記入要領】

- 1 「参加希望時間」欄は、ご希望の時間帯をご記入ください。
- 2 「参加者」欄は、参加者の氏名をご記入ください。受験希望者以外に保護者等の方が参加される場合、その方も含めた全員分をご記入の上、該当する項目を○で囲んでください。

※記入欄が足りない場合は、「連絡事項」欄または別紙にご記入の上、送付願います。
- 3 「受験希望の方について」欄は、受験希望者の氏名等をご記入の上、学生の方は在学中の学校名・学年を、社会人の方は最終学歴の学校名・卒業年・現在のご職業をお書きください。また、「視覚障害の程度」には差し支えない範囲で視力の程度・診断等をご記入ください。
- 4 「受験・進学希望」欄は、受験・進学を希望する学部・学科・コースの（ ）内に○をご記入ください。複数の場合は、希望順位を数字でご記入ください。
- 5 「受験希望者または参加者代表連絡先」欄は、受験希望者または参加者代表の方の住所・連絡先をご記入ください。
- 6 「希望資料」欄は、当日、本学が配布する資料について、ご希望の（ ）内に○をご記入ください。（墨字・点字を両方選択することもできます。）
- 7 「連絡事項」欄は、その他の連絡事項がある場合にご使用ください。

【申込書の取扱い】

お申込みの際にいただいた個人情報は、今後の説明会等実施の参考にさせていただく他、説明会・入試情報等のお知らせのために利用させていただきます。なお、取得した個人情報は法令に基づく場合を除き、事前にご本人の同意を得ることなく、第三者に提供することはいたしません。

FAX送付先	029-858-9517
--------	--------------