

提出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 会津大学 大学見学申込書（個人）

申込代表者氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

※【別紙】大学見学申込に関する注意事項 をご確認の上、記入ください。

※該当項目には、□にチェックを入れてください。

※下記必要事項を記入の上、e-mail/FAX/郵送いずれかの方法で送付ください。

1 氏名 総人数	( 学生の場合 学校名 _____ 学年 _____ ) ( 同伴者を含めた総人数 _____ 名 )
2 交通手段	<input type="checkbox"/> 大型・中型バス <input type="checkbox"/> マイクロバス <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) _____ 台
3 希望日時	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) : _____ ~ _____ :
4 食堂利用 ※12:00~13:30の間は お避けください。	<input type="checkbox"/> 学生食堂で昼食を利用します。 <input type="checkbox"/> 学生食堂を利用しません。
5 見学目的	<input type="checkbox"/> 学内施設の見学 (所要時間 30分程度) <input type="checkbox"/> 入学試験等の説明 (所要時間 30分程度) ※対象：高校生のみ ※ <u>授業及び研究室見学、機器の操作等の体験、及び教員や学生との交流・意見交換を目的とした見学は受け付けておりません。</u>
6 備考	

【申込み・問合せ先】

会津大学事務局企画連携課計画広報係 〒965-8580 (所在地記載不要)

TEL: 0242-37-2510 FAX: 0242-37-2546 E-mail: [cl-planpr@u-aizu.ac.jp](mailto:cl-planpr@u-aizu.ac.jp)

## 「大学見学申込」に関する注意事項

### 1 氏名（団体名）総人数

○団体名は正式名称で記入してください。

### 2 交通手段

○バス及び自家用車については台数を記入してください。

※バスでご来学の場合、見学・視察中のバスの待機場所は大学西側駐車場になります。

### 3 希望日時

○見学可能な時間帯は、平日の9:30～15:30です。（土、日、祝日は除きます）

○ご希望に沿えない場合もありますので、ご了承ください。

### 4 食堂利用（学生食堂）

○混雑防止のため本学昼休み時間帯（12:00～13:30）はご利用を避けて頂くこととしておりますので、前後の時間を指定してください。

### 5 見学目的

○所要時間は目安です。ご希望の見学時間により短縮等、ご相談に応じます。

※模擬講義は、個人の方を対象としておりません。

ご希望の際は、本学公開講座への参加をご検討ください。

※入学試験等の説明は、高校生のみ対象です。

※授業及び研究室見学、機器の操作等の体験、及び教員や学生との交流・意見交換を目的とした見学は受け付けておりません。