ＦＡＸ送信状

2024 年度　山陽学園大学・山陽学園短期大学
出張授業申込書

申　込　日	年　　月　　日（　）		
学　校　名	高等学校 ・ 中等教育学校		
住　　所	〒＿＿＿＿＿＿＿＿		
ご担当者名		電話番号	
対象学年	（　　）年	参加予定人数	（　　）人
第一希望	日　時：　　年　　月　　日（　） ：　　～　　： 学部・学科：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 講義番号：＿＿＿＿ 講義名： ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿		
第二希望	日　時：　　年　　月　　日（　） ：　　～　　： 学部・学科：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 講義番号：＿＿＿＿ 講義名： ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿		
通　信　欄	その他、何かございましたら、ご記入ください。		

送信先 ： 山陽学園大学　山陽学園短期大学　入試部
FAX ： 086-272-5504 ・ 086－273－3226
TEL ： 086-272-4024（入試部直通）