茨城大学 大学説明会申込書

【FAX番号：029-228-8603】 【E-mail：adm-c@ml.ibaraki.ac.jp】

記入日	令和 7 年 6 月 2 日 (月)		
学校名	私立 阿見高等学校		
ご担当者 連絡先	氏名	阿見 太郎	
	役職	進路指導主事 (進路指導主事、担任教諭など)	
	電話番号	029-228-8574	
	FAX番号	029-228-8603	
	メールアドレス	adm-c@ml.ibaraki.ac.jp	
参加予定人数 ※実施1週間前には確定 人数をお知らせくださ い。	生徒	2	年次
	参加人数	40	名
駐車場有無	あり		
希望日時を記入し、希望する内容の欄に○を記入してください。(一部選択)			
希望日時	第1希望	7 年 9 月 1 日 (月)	9 : 00 ~ 11 : 00
	第2希望	7 年 9 月 2 日 (火)	9 : 00 ~ 11 : 00
	第3希望	7 年 9 月 3 日 (水)	9 : 00 ~ 11 : 00
時間(分)×回数 例：50分×2	50分×2		
希望内容 大学概要・学部概要の いずれか1つを選択	○	大学全体・入試全般概要説明	学部概要説明
【学部概要】 説明希望の場合 のみ選択 (複数回答可)	学部概要説明を希望される場合は、希望学部へ○印と、 それぞれの参加人数をご記入ください。		
		人文社会科学部	名
		教育学部	名
		理学部	名
	農学部	名	
	工学部	名	
	地域未来共創学環	名	
高校様で 準備可能な備品等	PC	台	プロジェクター
	スクリーン	1 台	HDMIケーブル
	電子黒板	1 台	タブレット
	RGB(VGA)ケーブル	本	DVD機器
講師交通費	講師交通費は茨城大学が負担いたします。		
その他	※説明会時の写真を貴校HP等に使用する場合は事前に担当係までご連絡願います。		
他に希望事項やご不明な点がございましたら下記に記入してください。 質疑応答時間などを必要とする場合は、その旨ご記入ください。			
説明会時の写真を本校HPへの掲載を希望します。			

■学部概要説明を希望される場合は、希望学部と参加人数を必ずご記入ください。

■実施要項等ございましたら、ご提供ください。

茨城大学学務部入試・高大連携課
入試広報グループ
TEL：029-228-8574
FAX：029-228-8603
E-mail：adm-c@ml.ibaraki.ac.jp