

鹿児島県立短期大学長 殿

学校名

学校長名

### 令和 6 年度鹿児島県立短期大学出張講義申込書

#### 1 希望する訪問日時及び講義名及び講師名

(日時以外は、メニュー一覧から選択:○○学科, 番号○, 担当教員名○○○, 講義名○○○○)

第 1 希望 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～ 時 分  
 学科名 [ 学科 ] 番号 [ ] 担当教員名 [ ]  
 講義名 [ ]  
 講義時間(1 講義当たり) [ 分 ] 講義回数 [ 回 ] ※ 講義回数は, 3 講義まで  
 (備考)

第 2 希望 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～ 時 分  
 学科名 [ 学科 ] 番号 [ ] 担当教員名 [ ]  
 講義名 [ ]  
 講義時間(1 講義当たり) [ 分 ] 講義回数 [ 回 ] ※ 講義回数は, 3 講義まで  
 (備考)

第 3 希望 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～ 時 分  
 学科名 [ 学科 ] 番号 [ ] 担当教員名 [ ]  
 講義名 [ ]  
 講義時間(1 講義当たり) [ 分 ] 講義回数 [ 回 ] ※ 講義回数は, 3 講義まで  
 (備考)

※ 複数の講義を希望される場合 (1 日 3 講義まで) は, 第 1 ～ 3 希望の数字を訂正  
 (3 つの講義を希望される場合は, 全て第 1 希望に訂正) してください。

#### 2 受講対象者及び受講者数

..... 学年 ..... 科 ..... 名  
 ..... 学年 ..... 科 ..... 名  
 ..... 学年 ..... 科 ..... 名

#### 3 旅費の支出 (旅費は各高校で負担していただきます。)

※ 県立高校の場合は, 必ず該当する方に○をしてください。  
 [ 公費 ・ 公費以外 (PTA や市町振興費等) ]

#### 4 連絡先

担当者氏名 .....  
 住 所 〒 .....  
 電 話 ..... FAX .....  
 E-mail (受・送信可能なアドレス) .....