

人間総合科学大学

見学会申込用紙

学校名					
ご担当の先生	(役職)	(氏名)	ご記入日	/	
電話番号					
メールアドレス					
希望開催日時	第一希望	年	月	日	時 分～ 時 分
	第二希望	年	月	日	時 分～ 時 分
	第三希望	年	月	日	時 分～ 時 分
移動手段	<input type="checkbox"/> 貸切バス <input type="checkbox"/> 公共機関 <input type="checkbox"/> その他()				
学年	年	予定人数	生徒	名	教員 名
見学希望学科	<input type="checkbox"/> 蓮田キャンパス(人間科学部)		<input type="checkbox"/> ヘルスフードサイエンス学科 <input type="checkbox"/> 健康栄養学科 <input type="checkbox"/> 心身健康科学科[通学制] <input type="checkbox"/> 心身健康科学科[通信制]		
	<input type="checkbox"/> 岩槻キャンパス(保健医療学部)		<input type="checkbox"/> 看護学科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション学科 理学療法専攻 <input type="checkbox"/> リハビリテーション学科 義肢装具学専攻		
見学会希望内容	<input type="checkbox"/> キャンパス・施設見学 <input type="checkbox"/> 仕事について <input type="checkbox"/> 食品・レシピ開発について (ヘルスフードサイエンス学科のみ) <input type="checkbox"/> 学科紹介 <input type="checkbox"/> 体験授業 <input type="checkbox"/> 学修の進め方 (心身健康科学科[通信制]のみ)				

返信先 FAX 048-749-6110

問い合わせ先 広報課 048-749-6120

岩槻キャンパス 〒339-8555 埼玉県さいたま市岩槻区太田字新正寺曲輪 354-3

蓮田キャンパス 〒339-8539 埼玉県さいたま市岩槻区馬込 1288