

(FAX : 0852-31-3362 E-mail : igakutai117@gmail.com)

## 記入日 年 月 日

ふりがな 氏 名		男 ・ 女	学 校 名		学 年	
-------------	--	-------------	-------------	--	--------	--

住 所	〒		
E-mail			
携帯電話 ※当日連絡がとれる番号をご記入ください			
部 活		趣 味	
参加ご家族	(名前)	(名前)	
【当日、講演される医師や医学生に聞いてみたいこと】          			
【志望大学】※決まっていればご記入下さい  ・第一志望 _____  ・第二志望 _____			

この申込み用紙にご記入いただいた情報は、今企画や後の企画のお知らせ以外には使用しません。

申し込み締め切り： 10月3日（水曜日）