

畿央大学オープンキャンパス 受付票

ご本人のみご記入いただき、当日受付にてお渡してください。
(保護者の方のみご参加の場合は、お子様のお名前をご記入ください)

☒ お願いします。

☐ 8/10(土)

☐ 8/11(日)

ふりがな		性 別	1 男	2 女
氏 名		学 年	1.高 1 4.既卒	2.高 2 5.社会人 3.高 3 6.その他
住 所	〒 _____			
TEL	(_____) _____			
高校名	府 県 _____ 高等学校			

◆志望学部・学科 いずれか一つに○をつけてください

- *健康科学部 ・理学療法学科(11)
 ・看護医療学科(14)
 ・健康栄養学科(12)
 ・人間環境デザイン学科(13)
- *教育学部 ・現代教育学科 〈学校教育コース(21)・英語教育コース(22)・幼児教育コース(23)
 ・保健教育コース(24)・コース未定(25)〉
- *学部未定 (999)

◆これまで畿央大学のオープンキャンパスに来られたことはありますか？

1. 初めて 2. 2回目 3. 3回目 4. それ以上

◆あなたの畿央大学に対する現在の志望度は？（いずれか一つ）

1. 第一志望にする 2. 受験校として考える 3. オープンキャンパスで考える
 4. とりあえず資料がほしい 5. その他（ _____ ）

◆あなたはこのオープンキャンパスのことを何で知りましたか？（複数回答可）

1. 本学のホームページ 2. Twitter/LINE 3. 本学からのDM
 4. 高校進路室前のポスター 5. 友達から聞いた 6. 先生から聞いた
 7. 新聞・雑誌広告（新聞・雑誌名 _____ ）
 8. 進学サイト（ _____ ）
 9. その他（ _____ ）

個人情報の取り扱いについて

受付票にご記入いただいた氏名・住所・高校名などの個人情報につきましては、本学より進路に役立つ資料をお送りするために使用しますが、それ以外の目的では使用いたしません。また、管理についても、漏洩などを防止するための安全保護に努め必要な措置を講じます。

資料等の送付を希望しない場合は、右記にチェックしてください。

☐ 資料等の送付を希望しない