**青森県立保健大学　大型バス来場申込書**

**（オープンキャンパス用）**

（受付番号　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 |  年 月 日（ ） |
| 学校名 | 学校　 |
| 御担当者連絡先等 | 所属 | 氏名 |
| 電話番号： |
| E-mail：※メールでご連絡いたしますので、確実に連絡が取れるメールアドレスをご記載ください。 |
| 〒 |
| 来場日時 | 令和　７　年　８　月　９　日（土） |
| 　　：　　　　～　　　　：　　　 |
| 来場目的 | オープンキャンパス2025参加のため |
| 来場者数 |  |
| バスの種別・台数 | □大型バス（　　　　台）　　　□小型バス（　　　　台）□その他（　　　　台） |
| 備考 |  |

**申込期限：令和７年７月25日（金）17時**

※高校単位など団体で大型バス等を使用し来場する場合は、申込が必要となります。

※大型バス駐車場は大学ホームページでご覧ください。

※申込内容の確認や駐車場の変更等があった場合は、記載の御担当者へ連絡いたします。

（申込先）　青森県立保健大学　教務学生課

E-mail： gakubo@ms.auhw.ac.jp

TEL：　０１７-７６５-２１４４