

2020 オープンキャンパス受付票

お名前	
電話番号 (自宅・携帯)	
メールアドレス	
ご住所 (任意)	〒
出身学校	
学年	<input type="checkbox"/> 高校 1 年生 <input type="checkbox"/> 高校 2 年生 <input type="checkbox"/> 高校 3 年生 <input type="checkbox"/> その他()
進路予定	<input type="checkbox"/> 一般 (学部) <input type="checkbox"/> 推薦 (学部) <input type="checkbox"/> 編入 (学部) <input type="checkbox"/> 大学院

※新型コロナウイルス感染症対策として、ご来場の際、お名前と電話番号などのご連絡先のご申告をお願いしております。

お預かりしました個人情報は、万が一にご来場者の方が新型コロナウイルス感染症と診断された時に、保健所等の求めに応じて提供させていただく場合がございますので、ご理解ご協力をお願いします。

なお、お預かりした個人情報は、前述の目的以外には使用いたしません。