公立大学法人大阪　ステークホルダー連携推進室長 宛

**大阪市立大学　キャンパスツアー申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |

太枠内をご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **見学希望日** | **月　　　日** | 令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（　　　　　） | | |
| **スタート時間** | 午前 ・ 午後  時　　　分～ | **所要時間** | 時間程度 |
| **団体名** | **フリガナ** |  | | |
|  | | | |
| **見学人数** | 名　（見学人数に変更があった場合は、事前にご連絡ください） | | | |
| **本学との関係**  **（該当に〇）** | 卒業生　　・　　その他 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| **申し込み**  **代表者**  **および**  **連絡先** | **フリガナ** |  | | |
| **氏名** |  | | |
| **学部・研究科**  (例 ： 商・理院) |  | **卒業・修了年**  (例 ： S50年) |  |
| **自宅電話番号** |  | **携帯電話番号** |  |
| **Ｅメール** | ＠ | | |
| **前後の**  **スケジュール** | ＜例＞10:00 JR杉本町駅集合　／　17:00 『野のはなハウス』にて懇親会　などあればご記入ください | | | |
| **ご要望等** |  | | | |

　ステークホルダー連携推進室

お申込み

Tel: 06-6605-3607/ Fax: 06-6605-3416

E-mail：[supporter@ado.osaka-cu.ac.jp](mailto:supporter@ado.osaka-cu.ac.jp)

※見学希望日の2週間前までにお申し込みください

-----下記担当者記入--------------------------------------------------------------------------------

受付印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

キャンパスツアーお申込みに関する注意事項

◆ 申込書

申込書に必要事項をご記入のうえ、Ｅ-MailまたはＦＡＸによりステークホルダー連携

推進室までお申し込みください。

お申し込みの締め切りは見学希望日の2週間前までとさせていただきます。

受付後、ステークホルダー連携推進室よりご連絡させていただきます。

◆　見学可能日時

平日　１０：００～１６：００

* 土・日・祝日の見学は事前にご相談ください。
* 本学の行事開催日及び春・夏・冬季休業中など、見学できない日があります。
* 見学人数

見学人数に変更があった場合は、事前にご連絡ください。

* 前後のスケジュール

「ＪＲ杉本町駅にて集合してから大学に移動」「キャンパスツアー終了後、天王寺に移動してランチ」など、前後にスケジュールがあれば、差し支えない範囲でご記入ください。

* ご要望等

「特に見学したい場所がある」「車椅子を準備してほしい」など、ご要望がございましたらお知らせください。

ステークホルダー連携推進室

Tel: 06-6605-3607/ Fax: 06-6605-3416

E-mail：[supporter@ado.osaka-cu.ac.jp](mailto:supporter@ado.osaka-cu.ac.jp)

**お申込み・お問い合わせ**