

宛先：広島国際大学 研究支援・社会連携センター

【TEL】0823-69-6034 【FAX】0823-70-4931 【E-mail】HIU.Chiiki@josho.ac.jp

【住所】〒739-2695 広島県東広島市黒瀬学園台 555-36

## 広島国際大学 学内見学・体験申込書 [2019 年度版]

申込日： 年 月 日

項目	申込内容
学校名	
代表者役職・氏名	
担当者氏名	
住所	〒
連絡先	TEL : FAX :
Eメール	
目的・趣旨	※見学・体験を希望される目的・趣旨をご記入ください。
人数 (カッコ内人数)	小学・中学 年生 ( 人 ) ・その他 ( 人 ) ・引率 ( 人 )
希望日時	第1希望 20__年__月__日 ( ) 開始__ : __ 終了__ : __ 第2希望 20__年__月__日 ( ) 開始__ : __ 終了__ : __ ※日時の変更をお願いする場合がありますので、予めご了承ください。
希望キャンパス	※見学・体験を希望されるキャンパスをご記入ください。 ( ) 東広島キャンパス ( ) 呉キャンパス
内容	※希望される内容に○を付け、以下の学部・学科から模擬講義や施設見学を希望する学科の番号を記入ください。 ( ) 模擬講義 ( ) 学科 ( ) 施設見学 ( ) 学科
食堂利用	※食堂利用について○を付け、食券購入・弁当持参の該当する方を○で囲んでください。 ( ) 利用する ( 食券購入 ・ 弁当持参 ) ( ) 利用しない
学部・学科	<p><b>東広島キャンパス</b>設置学部・学科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学部 (①診療放射線学科・②医療技術学科)</li> <li>・総合リハビリテーション学部</li> <li>(③リハビリテーション学科・④リハビリテーション支援学科)</li> <li>・医療福祉学部 (⑤医療福祉学科)</li> <li>・心理学部 (⑥心理学科)</li> </ul> <p><b>呉キャンパス</b>設置学部・学科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護学部 (⑦看護学科)</li> <li>・薬学部 (⑧薬学科)</li> <li>・医療栄養学部 (⑨医療栄養学科)</li> </ul> <p><b>広島キャンパス</b>設置学部・学科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療経営学部 (医療経営学科) ※2020年度東広島キャンパスへ移設予定</li> </ul>