

静岡県立大学短期大学部 オープンキャンパス配慮願（申請書）

記入日 年 月 日

ふりがな	
申請者氏名	
ふりがな	
参加者氏名	
学校名	
申請者連絡先	電 話 F A X メール
希望日（オープンキャンパス・学校見学）	年 月 日（ ）
参加希望プログラム	
配慮希望内容とその理由	具体的な配慮内容（希望）をご記入ください。

（注）本申請によって入試において不利益になることはありません。

< 提出・問い合わせ先 >

静岡県立大学短期大学部 学生室（入試担当）

〒422-8021 静岡市駿河区小鹿 2-2-1

TEL 054-202-2610

FAX 054-202-2612

e-mail sizstu3@u-shizuoka-ken.ac.jp

※申請後は担当者から連絡をいたします。