

地区別父母面談申込書

参加日： 月 日 () 希望時間： 会場 (都市名) :

学生番号 学生氏名

参加ご父母氏名 参加数 名

地区別父母面談でお聞きになりたいこと、ご要望等がありましたらご記入ください。

質 問 ・ 要 望 事 項	
学修について	
生活について	
その他	

この質問票は7月31日(水)までにご提出願います。

頂戴したご質問・ご要望には当日回答いたします。

<郵送の場合>〒276-0003 千葉県八千代市大学町1-1 秀明大学学生課父母面談係行

<FAXの場合>047-488-2295