

体験実習の予約方法

①氏名・フリガナ, ②出身中学校, ③学年, ④住所, ⑤電話番号,
⑥メールアドレス (あれば), ⑦第1希望のテーマ番号, ⑧第2希望のテーマ番号

①～⑧をFAXあるいはメールにて申し込んでください。(様式自由)

申込先 高知工業高等専門学校学生課教務係

FAX 088-864-5536

e-mail kochikosen-event@kochi-ct.ac.jp

なお、ご希望に添えない場合には、折り返しご連絡させていただきます。

FAXで申込の場合はこの用紙をそのままご使用ください。

①氏名・フリガナ	
②出身中学校	
③学年	
④住所	
⑤電話番号	
⑥メールアドレス	
⑦第1希望 のテーマ番号	
⑧第2希望 のテーマ番号	