オープンキャンパス当日に、こちらの受付票をご持参ください。

麻布大学 2017 年度　オープンキャンパス受付票

※本学の受験を検討されている方（受験生本人）についての情報をご記入ください。

※以下の a もしくは b に該当する方は、ご住所・学校名・区分のご記入は不要です。

a．　本学からはがきが来た方　　b．　本学に資料請求をしたことがある方

ふりがな 氏　名		男・女	あなた以外に、何人でお越しになりましたか？ 人
住　所	〒　　ー		
メールアドレス	@（ docomo.ne.jp / ezweb.ne.jp / softbank.ne.jp ） @（ その他：　　） ※携帯電話のキャリアを〇又は記入してください。		
学 校 名 （既卒含む）	（都道府県）	国 立 都 道 府 県 立 市 立 ／ 私 立	高等学校 中等教育学校
区　分	1. 高校３年生　　2. 既　卒　　3. 高校２年生　　4. 高校１年生 5. 中学生・小学生　　6. 保護者　　7. その他（　　） ※4 月 1 日以降の学年等に〇をしてください。		
本学の志望度	1.第一志望　2.第二志望　3.第三志望　4.第四志望　5.進学を検討していない		
志望学科 （複数回答可）	【獣医学部】 1. 獣医学科　　2. 動物応用科学科 【生命・環境科学部】 3. 臨床検査技術学科　4. 食品生命科学科　5. 環境科学科　6. 未定		
第一志望学科	上記志望学科欄の番号から一つご記載ください　（　　）		
オープンキャンパスで知りたいこと （複数回答可）	1.キャンパスの雰囲気　2.学校で勉強できる内容　3.在校生の様子や雰囲気 4.入試の情報　5.実習室や教室などの雰囲気　6.取れる資格　就職状況 7.どんな部活・サークルがあるか　8.どんな先生がいるか　9.学費等の詳しい情報 10.特に知りたいことはない　11.その他（　　）		
今後、本学からの情報提供を（ 希望する ／ 希望しない ）			

この受付票に係わる個人情報は、麻布大学からの情報発信にのみ、使用いたします。