

*本紙のみご返送ください(送付状は不要です)

鳥取看護大学・鳥取短期大学

入 試 広 報 課 行

FAX : 0858-26-9123

※ 提出期限 : 6月2日(月)

令和 7 年 月 日

_____ 高等学校
進路指導部長

_____ 先生

令和7年度 鳥取看護大学・鳥取短期大学 進学説明会 出席確認票

ご出席 ・ ご欠席



〔下記へご記入ください〕

出席者氏名	所 属	出 席 日 (○を記入してください)		
		6/19(木) 【米 子】	6/24(火) 【鳥 取】	6/26(木) 【本 学】
ふりがな -----	進路・3 年担任・ その他()			
ふりがな -----	進路・3 年担任・ その他()			
ふりがな -----	進路・3 年担任・ その他()			
ふりがな -----	進路・3 年担任・ その他()			

※記入欄が不足する場合は、本紙をコピーしてお使いください。出席人数に制限はありません。

※出席者の変更がございましたら、電話 (0858-26-9171) にてご連絡をお願いいたします。

●ご質問・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。
ご質問につきましては当日ご回答いたします。(入試情報、就職情報など)

【QR コードからも回答できます】

