令和６年度

京都大学女子高生応援大使事業　実施申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 高等学校名（正式名称にてお願いします） |  |
| 学校設置区分 | 国立 ／ 公立 ／ 私立 ／ その他（　　　　　　） |
| 実施希望時期 | 　　　　　　　　　　月頃　　　　　　　　　　　　　　　　**※１** |
| 訪問希望学生（希望者順にてお願いします） | １．氏名：　　　　　　：　　　学部　　　年入学　　　　　**※２**２．氏名：　　　　　　：　　　学部　　　年入学３．氏名：　　　　　　：　　　学部　　　年入学 |
| (本件担当者様)役職氏名メールアドレス |  |
| その他 |  |

**※１：**実施時期については、令和7年2月28日（厳守）までになります。

具体の日程の調整は高校側と訪問学生とで行っていただきます。

**※２：**訪問学生は１校につき１名となります。

　　上位の希望学生から調整（マッチング）を実施させていただきます。

**※３：**申請される場合は、下記のアドレスへ送付願います。

hsgca@mail2.adm.kyoto-u.ac.jp