滋賀県立大学との高大連携事業申込書

滋賀県立大学との高大連携をご希望の場合、本様式にご記入の上、事務局教務課まで送付してください。

申込書が届き次第、教員の日程の調整等を行い、結果について３週間以内にご連絡いたします。

ただし、実験・実習を伴う講座については、各校との日程を調整のうえ、５月上旬にご連絡します。

※日程等により、ご希望に添えない場合があります。

※高大連携を希望される学校の自主性を尊重したいため、受験産業等の業者を介したお申込は、

原則としてご遠慮ください。

※講座の内容によっては、受講者の方に事前に準備等をお願いする場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 | 所在地、電話番号、メールアドレスをご記入ください。 |
| 希望内容 | 下記の内容からご希望の内容に○印をご記入ください。  また、本学での実施を希望される場合、学生食堂の利用についても下記に  ご記入下さい。  **Ａ**．講座（実験・実習を伴うもの）  （実施を希望する場所：　滋賀県立大学　・貴校　）  **Ｂ**．講座（実験・実習を伴わないもの）  （実施を希望する場所：　滋賀県立大学　・貴校　）  **Ｃ**．本学教員または職員による学部・学科説明  **Ｄ**．滋賀県立大学の見学（※本学職員による学内施設等の案内）  **Ｅ**．上記以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※本学学生食堂の利用を（ 希望する　希望しない ） |
| ご希望のテーマ、分野等の内容※具体的にご記入ください。  ご希望の学部・学科 |
| 対象学年、人数 |
| 実施希望日、時間※具体的にご記入ください。  (未定の場合は実施予定時期と時間をご記入ください。) |
| 高大連携で期待される  ことなど | (１)高大連携事業の対象として滋賀県立大学を希望される理由（あるいは目的）についてご記入ください。（複数回答可。）  ①　滋賀県立大学の教育内容について知りたいから。  ②　滋賀県立大学を生徒などに勧めたいから。  ③　滋賀県内（通学圏内）の大学だから。  ④　国公立大学だから。  ⑤　その他  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  (２)この連携事業により教育上期待されることをご記入ください。  （複数回答可。）  ①　滋賀県立大学の教育内容などについて理解すること。  ②　滋賀県立大学への進学希望者の増加。  ③　国公立大学への進学希望者の増加。  ④　進路意識や学習意欲の向上。  ⑤　その他  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  (３)この連携事業の事前学習として取り組まれる内容があれば、ご記入ください。（複数回答可。）  ①　授業などで、実施目的や受講態度などについて事前指導を実施する。  ②　大学の概要などを事前に調べておくように指示する。  ③　その他  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  (４) この連携事業の事後学習として取り組まれる内容があれば、ご記入ください。  ①　発表会（報告会）の実施。  ②　感想文の提出（事後アンケートの実施）。  ③　その他  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他  本学で連絡の取れる教職員名、本学との高大連携の実績、実施にあたりご要望などがあればご記入下さい。 |  |

提出先

〒522-8533　滋賀県彦根市八坂町2500　　滋賀県立大学　事務局　教務課あて

TEL：0749-28-8217・8243　FAX：0749-28-8267 E-mail:nyushi@office.usp.ac.jp