



F A X送信方向

FAX送信方向

[留意事項]

- ☆ ご兄弟・姉妹又はお友達同士(小・中学生)でご参加していただくことができます。(その旨明記ください)
 - ☆ 定員に達した場合は、お断りさせていただきますので、ご了承ください。
 - ☆ 参加決定者の方には、7月中旬に参加証を郵送いたします。
 - ☆ お送りいただいた個人情報は、本講座参加証の送付のみに使用します。
 - ☆ 楽しくかつ安全に実験をしていただくため、次の事項を十分にご理解・ご了承いただいた上で、下記の申込書に必要事項を記入し、FAXにてお申し込みください。
- (1) 小学生の方は保護者同伴でご参加いただき、保護者の方は、実習の安全運営にご協力ください。
 - (2) 講師及び指導補助者の指示に従ってください。
 - (3) 実験で使用する材料や作った物、また器具等は口に入れたり舐めたりしないでください。

ワクワク夏休み科学実験参加申込書

【平成23年7月30日(土)または31日(日)】

10:00~12:30

13:30~16:00

上記の内容を十分に理解しましたので、ワクワク夏休み科学実験に申し込みます。

申込日 平成23年 月 日

参加者	フリガナ 氏名	男・女	フリガナ 氏名	男・女
学校名	_____市立 私立・国立	小学校 中学校	_____市立 私立・国立	小学校 中学校
住所	〒 _____			
TEL				
FAX				
E-mail				
保護者	フリガナ 氏名			印
クラス名	第1希望	7月()日	()クラス	
	第2希望	7月()日	()クラス	
	第3希望	7月()日	()クラス	

関西大学・大阪医科大学・大阪薬科大学 医工薬連環科学教育研究機構(関西大学内)

TEL:06-6368-1215 (月~金9:00~17:00) FAX:06-6368-1216

E-mail:contact-mpes@ml.kandai.jp ウェブサイト:<http://www.kansai-u.ac.jp/mpes-3U/>

主催:関西大学・大阪医科大学・大阪薬科大学

共催:高槻市・高槻市教育委員会・高槻商工会議所



MPES-3U