

年 月 日

入学前教育 課題相談申込書

受験番号：

入学予定学科： 学科

住 所：

氏名：

電話番号：

※なるべく、直接連絡が付きやすい番号を記入してください。

メールアドレス：

高 校 名： 高等学校

課題相談の内容（なるべく具体的に書いてください。）

この用紙の提出方法

郵送の場合 〒310-8585 茨城県水戸市見和 1-430-1
常磐大学・常磐短期大学 学事センター（F棟ラウンジ）
「入学前教育」係

FAXの場合 029-232-2591

問い合わせ先：常磐大学・常磐短期大学 学事センター（F棟ラウンジ）「入学前教育」係

TEL 029-232-2588

月～金（祝日は除く） 9：00～17：00

メールの場合 kisoup@tokiwa.ac.jp

件名を「入学前教育課題相談申込書の提出」とし、本文に①受験番号、②入学予定学科、③住所、
④氏名、⑤電話番号、⑥メールアドレス、⑦高校名、⑧課題相談の内容を記載して送信ください。