公益財団法人　大学コンソーシアム京都　宛　　　e-mail：sd@consortium.or.jp

【参加申込書】

2017**年度ＳＤゼミナール受講生公開プレゼンテーションに参加します**

|  |  |
| --- | --- |
| 貴学名 |  |
| 御名前 |  |
| 御所属 |  |
| 御役職等 |  |
| 参加時間帯 | ※該当する方にチェックを入れてください　　時　　　分　～　　　時　　　分頃（予定で結構ですので、時間を記入してください）　終日 |
| 備　考 |  |

**日　　時：2017年9月9日（土）　10：00～16：10**

**場　　所：キャンパスプラザ京都　2階　ホール**

**申込締切：2017年9月1日（金）**