**記入要領**

# シティカレッジ聴講生申込書（社会人用/単位認定不要の場合）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 提出日 | 平成 **23**年 **4** 月 **11**日 | | |
| ふりがな | **しいのき いちろう** | | 性別 |
| 氏名 | **椎の木 一 郎** | | (男)・女 |
| 生年月日 | **昭和50** 年 **2** 月 **10** 日生 （ **36** 歳） | | |
| 連絡先 | 郵便番号 | 〒 **920 － 0962** | |
| | 住所 | **金沢市広坂2丁目1番1号<br>レジデンス広坂 2号室** | |
| | 電話番号 | （ **076** ） **223 － 1633** | |
| | 携帯電話 | （ **090** ）**XXXX－XXXX** | |
| | E-mail | **info@ucon-i.jp** | |
| 最終出身学校 | 該当するものの□内にチェックを入れてください。<br>□高等学校 □高等専門学校 □大学・大学院・短期大学<br>□専修学校高等課程 □その他（ ） | | |

## 受講希望科目

| 曜日 | 講時 | 科目名 | 受講料(円) | ※領収書番号 |
|---|---|---|---|---|
| **火** | **3** | **食文化比較** | **10,000** | |
| **木** | **2** | **金沢で学ぶ能楽入門** | **10,000** | |
| | | | | ※担当者印 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | 受講科目数 | **2** 科目 | |

【注意事項】

1　受講申込書は，太線の枠内のみ記入してください。

【個人情報の取扱いについて】

御記入いただきました個人情報は，シティカレッジにおける教務事務及び諸連絡，あるいは皆様へ本コンソーシアム事業をお知らせする場合にのみ使用し，ほかの目的では使用いたしません。