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　　年　　月　　日		
ふりがな			性　別
氏　　名			男 ・ 女
生年月日	年　　月　　日生　（　　歳）		
連 絡 先	郵便番号	〒	
	住　　所		
	電話番号	（　　）　　ー	
	携帯電話	（　　）　　ー	
	E-mail		
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。 □高等学校　□高等専門学校　□大学・大学院・短期大学 □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
				※担当者印
		受 講 科 目 数	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。