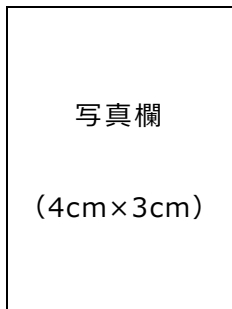


公開講義受講申込書

【対面方式科目用】

令和 年 (年) 月 日

滋賀県立大学地域共生センター長 様



ふりがな 氏 名			
住 所	〒		
電話番号 F a x	()	—	
E-mail			
生年月日	大正・昭和・平成	年	月 日 (歳)

貴大学の公開講義受講生として、下記の科目の受講を申し込みます。

記

受講希望 科目番号	受講希望 科 目 名
上記科目の受講を希望する理由 (具体的に)	
申込みにあたり条件が設定されている科目の場合、その条件を満たしている旨を記入して下さい。	

- ★この申込書は 1 科目につき、それぞれ 1 枚提出してください。
- ★本人の写真 1 葉を上記の写真欄に貼りつけ、提出してください。(写真の添付は必ずお願いします)
- ・カラー、白黒は不問 ・本人のみ写っているもの ・最近 6 ヶ月以内撮影のもので、裏面に氏名を記入すること