

# 公開講座受講申込書

令和 年 月 日

次のとおり受講申し込みします。

|                   |    |       |    |
|-------------------|----|-------|----|
| 講 座 名             |    |       |    |
| 学 校 名             |    | 学年    | 年生 |
| フ<br>受 講 者 氏 名    |    | 男 ・ 女 |    |
| 住 所 ( 市 区 郡 町 村 ) | 〒  |       |    |
| 電 話 番 号           |    |       |    |
| E-mail ア ド レ ス    |    |       |    |
| 受講のための交通手段        |    |       |    |
| 受 講 料             | 無料 |       |    |

※ 本申込書に記載された個人情報は、本公開講座の参加者照合以外の目的では使用しません。

香川高等専門学校