

申込日： 年 月 日

### 敬愛大学生涯学習講座申込書

申込講座	講座番号	講座名		
NO1				
NO2				
NO3				
フリガナ	氏名	年齢	小学校	性別
		歳	年生	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
住所	〒	TEL	( )	
		FAX	( )	
		連絡先 (携帯)	( )	
何で 知りましたか	<input type="checkbox"/> ホームページ	<input type="checkbox"/> 図書館	<input type="checkbox"/> 公民館	<input type="checkbox"/> DM
	<input type="checkbox"/> 知人	<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> その他( )	

※お申込の際は、記入漏れ・FAX等誤送信の無いよう、  
ご確認お願い致します。  
(本学プライバシー規程に基づき厳重に管理いたします。)

【本件問合せ先】  
お問い合わせ時間：月～金 9:00～16:30(祝・祭日除く)  
敬愛大学 地域連携センター  
生涯学習センター TEL:043-251-6364  
FAX:043-284-2261