愛知学院大学 開放講座聴講願書（変更）

※この「聴講生願書」にご記入いただきました個人情報は、細心の注意を払って適法かつ適切に管理し、運用します。

受付番号		聴講生番号		提出日	2019年　月　日	
フリガナ 氏　名		生年月日　満（　）歳 西暦　年　月　日生			性別	男・女
住　所	＊変更がある場合のみご記入ください 〒 Tel（自宅）　Fax Tel（携帯）　E-mail					

＜許可科目＞

講義番号	科目名	担当者名	学期	曜日	時限	
			秋			

＜変更希望科目＞

講義番号	科目名	担当者名	学期	曜日	時限	
			秋			
変更理由						

＊募集人数または変更理由などにより、ご希望に添えない場合もあります。