

## 愛知学院大学 開放講座聴講願書

\*左ページの記入例をよく読み、太枠内をご記入ください

受付番号		聴講生番号		提出日	2020年 月 日	
フリガナ		生年月日	満( )歳	性別	男・女	写真貼付 サイズ 4cm×3cm  スナップ写真不可 背景無地  写真裏面に氏名 を記入して貼付
氏名		西暦	19 年 月 日生			
住所	〒					
	Tel (自宅)		Fax			
	Tel (携帯)		E-mail			

聴講科目	講義番号	科目名	担当者名	開講学期 (○で囲む)	曜日時限	第2希望の有無
	1			春・秋		
	2			春・秋		
	3			春・秋		
	4			春・秋		
	5			春・秋		
	6			春・秋		
第2希望	1			春・秋		
	2			春・秋		
	3			春・秋		
聴講理由	-----					
	-----					
	-----					
	-----					
※ <input type="checkbox"/> 「7. - E.注意事項について (P.110)」の内容を承諾しました。 ※ <input type="checkbox"/> 「9. 個人情報の取り扱いについて (P.112)」同意します。 (申込前に必ずご確認ください、チェックを入れてください)						

※この「聴講願書」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。

過去の聴講経験回数を記入してください (同年度(春・秋)は1回とします)	回
2019年度に聴講された方は 聴講生番号をご記入ください	D19

※用紙が足りない場合はコピーしてお使いください。

科目	,000円
----	-------

--