様式１号

　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 | 　 |
| 　 |
|  | 写真欄（4cm×3cm） |  |
| 住 所 | 〒 |
| 　 |
| 電話番号Ｆａｘ | （ 　　 ） ― |
| 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ｹ月以内撮影のもので、裏面に氏名を記入すること