様式１号

公 開 講 義 受 講 申 込 書

平成　　年　　月　　日

滋賀県立大学地域共生センター長　様

写真欄 （4cm×3cm）	ふりがな 氏　　名	男 女
	住　　所	〒
	電話番号 Ｆａｘ	（　　）　　― （　　）　　―
	E-mail	
	生年月日	大正・昭和・平成　　年　　月　　日

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）			
申込みにあたっての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１枚提出してください。（用紙不足分はコピーしてください）
★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。
・カラー、白黒は不問　　・本人のみ写っているもの
・最近６月以内撮影のもの　　・裏面に氏名を記入すること