

# 受講申込書 さがまちカレッジ

※ 申込期限以降も、定員に余裕のある場合は、お申込みいただけます。

詳しくは、さがまちコンソーシアム事務局 〈TEL042-747-9038〉にお問い合わせください。

**FAX申込先 042-703-8536**

		申込日	
*受講講座名		*講座NO.	A <input type="text"/>

*フリガナ				*性別	男	女			
*氏名				*年齢 <small>注1</small>	歳				
*住所	〒								
*TEL				FAX					
携帯電話									
E-Mail									
*所属 該当するものに○をする	<input type="checkbox"/>	小学校	<input type="checkbox"/>	中学校	<input type="checkbox"/>	高校	<input type="checkbox"/>	大学等	年生
	<input type="checkbox"/>	主婦	<input type="checkbox"/>	勤労者	<input type="checkbox"/>	その他	具体的に		
備考									

\*記入必須項目

※原則として、お一人様につき一枚、受講申込書をご提出ください。

※お申込み時に記載していただいた内容は、当法人事業に係る目的のみに使用します。