

FAX番号 075-322-6727

申込フォーム



京都外国語大学 生涯学習講座受講申込書

受講 申込 者	フリガナ			申込み日	20 年 月 日
	氏名			生年月日	昭和・平成・西暦 年 月 日 () 歳
	ローマ字			性別	
	住所	〒 _____			
	電話番号	携帯番号	FAX		
	E-Mail (できる限り記入してください)				
	緊急時連絡先	氏名	電話番号 (日中連絡が付きやすいもの)	続柄	
	職業	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 会社員/団体職員/公務員 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> 自営業/会社経営 <input type="checkbox"/> 家事専業 <input type="checkbox"/> 退職者 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 回答しない <input type="checkbox"/> その他 ()			
	本学学園生	() 学科 () 年生 学籍番号 ()			
	過去に受講したことがある方 () 年度 (受講生番号) () 年度 (受講生番号)				

※□には必ず☑を入れてください

※講座にキャンセルが出場合連絡を希望する人は、再抽選参加「する」にチェックを入れてください

申込み 講座	講座コード	講座名	受講区分	※再抽選参加	テキスト購入
	1		<input type="checkbox"/> 春 <input type="checkbox"/> 秋	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> 書籍部で購入 <input type="checkbox"/> 専門学校で購入 <input type="checkbox"/> 個人で購入
	2		<input type="checkbox"/> 春 <input type="checkbox"/> 秋	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> 書籍部で購入 <input type="checkbox"/> 専門学校で購入 <input type="checkbox"/> 個人で購入
	3		<input type="checkbox"/> 春 <input type="checkbox"/> 秋	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> 書籍部で購入 <input type="checkbox"/> 専門学校で購入 <input type="checkbox"/> 個人で購入
	4		<input type="checkbox"/> 春 <input type="checkbox"/> 秋	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> 書籍部で購入 <input type="checkbox"/> 専門学校で購入 <input type="checkbox"/> 個人で購入

■この講座を何で知りましたか？

受講したことがある 本学ホームページ 京都外国語専門学校 図書館 公共施設 新聞折り込み広告 知人の紹介 その他

■今後、講座案内等に関する情報提供を希望しますか 希望する 希望しない

個人情報について

ご記入いただいた個人情報は、講座運営のみに利用するとともに適切な方法で管理します。その他、統計値が必要な場合は、個人を特定できない形で利用します。

※本学記入欄

受付No.		入金額 (受講料)		備考欄
申込受付日		手続き完了日		
入金日		受講生番号		