

# 平成25年度 第29回 関東学園大学公開講座

## 受講申込書

申込日 月 日

過去 受講経験	有 ・ 無
フリガナ	
氏 名	男 ・ 女
住 所	〒 —
年 齢	満 歳
電話番号	— —
FAX番号	— —
職 業	
備 考	

必要事項をご記入の上、下記番号へ送信してください。

**FAX 0276-31-2708** (関東学園大学学生支援センター教務グループ)

※上記の項目につきましては、参加者名簿の作成や次年度以降の  
公開講座のご案内等、本学園内でのみ使用いたします。

※受信確認のご連絡は致しませんので、ご了承ください。