

受講生申込書

名桜大学教務部教務課

ふりがな			男・女
氏 名			印
昭和 平成	年 月 日 (満 歳)	本籍	都 道 府 県
ふりがな 現住所(〒 -)			電 話 市外局番 ()
ふりがな 緊急時の連絡先(〒 -) ※現住所と同じの場合は同上			携 帯 ※携帯電話をお持ちの方 電 話 は必ず御記入ください。

※記入して頂いた上記内容につきましては、「授業科目の公開」の事務手続きと次期の公開案内送付に使用します。それ以外の目的には使用しません。

■下記に受講を希望する科目名、担当教員名、曜日時限をご記入ください。

受講希望科目名	担当教員名	曜日・時限

※受講申込にあたっての注意事項

- ① 公開授業では、単位の取得を目的としない社会人のみなさんを「一般公開受講生」として受け入れます。
- ② 公開授業では、単位取得を目的としないため、成績評価は致しません。
- ③ 受講料納入後の払戻しや受講科目の変更はできません。
- ④ 受講料には、テキスト代や教材費は含まれていません。
- ⑤ 時間割は変更する場合もございます。(ご不明な点はお問い合わせ下さい。)

■「授業科目の公開」では、授業時間の3分の2以上(週1回の講義で10回以上、週2回の講義は20回以上)の出席条件を満たし、所定の課程を修了した方には、修了証書を授与します。

●修了証書の発行を希望しますか はい いいえ (該当するものに○)

【本件に関するお問い合わせ先】
名桜大学教務部教務課
TEL0980-51-1055 FAX0980-54-0077