≪平成24年度岩手県立大学公開講座・滝沢キャンパス講座申込書≫

下記項目をご記入いただき、本ファイルを添付しメール送付、又は印刷してＦＡＸにてお送りください。

◇　■の欄は必ずご記入下さい。（E-mail、職業、利用交通手段は差し支えなければご記入ください。）

◇　　　　の中は、該当する欄に○印をしてください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■（ふりがな） |  | 男姓 |  | （年齢）　　　　　 |  | 歳 |
| ■氏　名 |  | 女性 |  |
| ■住　所　 | 〒 |  | － |  |  |
|  |
| （E-mail） |  | @ |  |
| ■電話番号 |  |
| ■これまでの受講の有無 | 有 |  | （職業） |  |
| 無 |  |
| ■修了証の発行 | 要 |  |
| 不要 |  | （利用交通手段） |  |
| ■報告集の発送 | 要 |  |
| 不要 |  |

＜受講を希望する日に○印をしてください＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7月７日**（土） | 講座① |  |
| **7月21日**（土） | 講座② |  |
| 講座③ |  |
| **７月28日**（土） | 講座④ |  |
| 講座⑤ |  |
| **９月８日**（土） | 講座⑥ |  |
| 講座⑦ |  |
| **９月29日**（土） | 講座⑧ |  |

＜連絡先＞

岩手県立大学地域連携室

FAX；０１９－６９４－３３３１

E-mail；kouzaikouza@ml.iwate-pu.ac.jp