

スクーリング受講申込書

(郵送・FAX)

九州保健福祉大学通信教育部

平成 年 月 日

学生番号													
フリガナ氏名						電話番号	()	—					
受講科目	科目名					開催月日			受講会場				
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
						月	日	~	月	日	会場		
備考													
※大学記入欄	受付月日							処理月日				係	

[注意事項]

- 1) スクーリング科目開講日程表を参照の上、間違いのないよう記入してください。
- 2) スクーリングは受講登録を行っている科目のみ受講可能です。
- 3) 会場によっては、受講人数に上限を定める場合があります。