

## 放送大学科目受講申込書

平成 年 月 日

九州保健福祉大学  
通信教育部長 殿

学 生 番 号

---

氏 名

---

住 所 〒

---

---

履修期間 平成 年度 第 学期

※第1学期：4月～9月（資料請求期間：前年12月1日～12月15日）

第2学期：10月～3月（資料請求期間：6月16日から6月30日）

郵送にて25円分の切手を同封の上、期限までに申し込んでください。

申し込まれた方には、後日出願票等を送付いたします。

大学記入欄	受付年月日		処理日		担当者印	
-------	-------	--	-----	--	------	--