

社団法人静岡県専修学校各種学校教育振興会あて

FAX 054-251-2336 E-mail info@wakuwaku-school.or.jp

年 月 日

公開講座(後期)受講申込書	
希望コース	A・B・C・D・E・F・G・H・I・J・K・L・M
氏名	男・女 (年齢 才)
住所	〒 _____
連絡先	電話 _____ 職業( )
通学方法	・公共交通(電車・バス) ・自動車 ・その他( )
メッセージ	

※複数受講希望の場合は、該当する希望コース全部に○印してください。

※e-mailの場合は、必要事項を箇条書きに記載してご送信ください。

※個人情報は、当振興会のプライバシーポリシーに基づき管理いたします。