

下記の日程で学外講座を受講希望いたします。日程の調整をよろしくお願いいたします。

2019年度 沖縄国際大学公開講座 学 外 講 座 申 込 書

事業所名		担当者 氏名 ふりがな
所在地	〒	電話番号
E-Mailアドレス		

* ご希望のテーマをご記入下さい。

希望テーマ	第1希望	第2希望
	講座番号: No. (No.)	講座番号: No. (No.)
担当講師		
講座実施日	【第1希望】 年 月 日 ()	【第1希望】 年 月 日 ()
	【第2希望】 年 月 日 ()	【第2希望】 年 月 日 ()
講座実施時間	【第1希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分	【第1希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分
	【第2希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分	【第2希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分
講座会場名称 住 所	〒	
受講対象		
受講予定者数		
受講者数	* 講座終了後、受講者数をご連絡くださいますよう、お願いいたします。	

* 学外講座をどのような目的で企画されましたか。また要望、連絡事項等がございましたらご記入ください。