

(様式 1)

聴講申込書

兵庫県いなみ野学園長 様

(聴講希望者)

住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

所属講座名		学生・卒業生
-------	--	--------

(聴講希望者は、以下の項目について、記載願います。※チェック欄は記入しないでください。)

受講希望日		共通講座・専門学科講座名	※チェック
1	令和 年 月 日		
2	令和 年 月 日		
3	令和 年 月 日		
4	令和 年 月 日		
5	令和 年 月 日		

受講料 (1 講座あたり学生・卒業生 1,300 円、一般 1,500 円)

計 _____ 講座 _____ 円

※郵便振替で受講料を納付される場合は、振込控を貼り付けてください。

聴講受講の際は、必ず本票をご持参ください。

(受領印・郵便振替納付控貼付けの無い物は無効)

受領印