

別記様式4

オープンセミナー受講申込書 (FAX用)

(申込日) 令和 年 月 日

やまぐち総合教育支援センター 所長 様

申し込み必要事項

- ※ 必要事項記入の上、このまま送信してください。
- ※ 記入欄不足の場合は、コピーしてお使いください。

申し込み希望講座	講座名				
	日時	令和 年 月 日 ()	:	~	:

申込(代表)者 連絡先	氏名		住所	() 市・町
	TEL		FAX	
	E-mail			

参加者氏名	※ 該当区分を○で囲む。※ 小学生は学年も記入。				
	一般	幼児	小学生 ()年	中学生	高校生
	一般	幼児	小学生 ()年	中学生	高校生
	一般	幼児	小学生 ()年	中学生	高校生
	一般	幼児	小学生 ()年	中学生	高校生
	一般	幼児	小学生 ()年	中学生	高校生
	一般	幼児	小学生 ()年	中学生	高校生
参加者合計 () 名	受講通知の連絡方法 (○でかこむ)		電話・FAX・メール		

やまぐち総合教育支援センター教育支援部 FAX: (083) 987-0209

センター記入欄	受付日 令和 年 月 日
---------	--------------