

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願いいたします。

2017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 <small>ふりがな</small>
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	第一希望	第二希望
	講座番号:No. (No.)	講座番号:No. (No.)
担当講師		
講座実施日	【第一希望】 年 月 日()	【第一希望】 年 月 日()
	【第二希望】 年 月 日()	【第二希望】 年 月 日()
講座実施時間	【第一希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分	【第一希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分
	【第二希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分	【第二希望】 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分
講座会場 住所	〒	
受講対象		
受講予定者数		
受講者数	* お手数をおかけしますが、講座終了後、ご連絡くださいますようお願いいたします。	
共催経費	* 共催経費のご予算がある団体は直接、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。

<p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>
--