

聴講生申込書

令和 年 月 日

岩手県立杜陵高等学校長 様

氏名 _____ 印

私は、聴講生として下記の科目を受講したいので聴講料を添えて申込みします。

ふりがな		生年月日	昭和・平成	性別	男・女
氏名			年 月 日		
現住所					
	連絡先電話 ()				—
職業	勤務先電話 ()				—
聴講理由					
聴講希望科目	授業群	科目名		単位数	
	群			単位	
	群			単位	
	群			単位	
聴講料 1,760円(1単位)	群			単位	
	合計	_____科目	_____単位	_____円	