

聴講生 登録票

愛知みずほ短期大学

※この登録票の内容は、聴講生制度にかかわる事以外に使用いたしません。

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|-------|-----------|------------|-----|----|----|
| 受講年度 令和 _____ 年度 | ふりがな 氏名 | 生年月日 M・T・S・H 年 月 日生 [西暦 年] 4月1日現在 (歳) | | | 受講者番号 * | | | |
| 住所 | (〒 _____) | | | | | | | |
| | TEL : | (_____) | FAX : | (_____) | | | | |
| | eメールアドレス (_____ @ _____) | | | | | | | |
| 緊急時の 連絡先 | TEL 携帯など (_____) | | | | | | | |
| 最終学歴 (★該当に○を記入) A 四年制大学卒以上 B その他 | | | | | | | | |
| ★希望する科目名・曜日・時限をご記入ください。 | | | | | | | | |
| 【授業時間】 1 限= 9 : 00~10 : 30 4 限=14 : 40~16 : 10 2 限=10 : 40~12 : 10 5 限=16 : 20~17 : 50 3 限=13 : 00~14 : 30 | | | | | | | | |
| 聴講生 | 講座No. | 科目名 | 曜日 | 時限 | 講座No. | 科目名 | 曜日 | 時限 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 志望の理由 | | | | | | | | |
| 本学を知った経緯 | 1 新聞 | | | | 2 本学ホームページ | | | |
| | 3 友人・知人から | | | | 4 (| | | |
| 通学方法 | 徒歩 ・ 自転車 ・ 公共交通 | | | | | | | |
| ★ 該当するものに○を記入ください。 | 原動機付き二輪車 ・ バイク | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |

(注) 原則自家用車での上校はできません、自家用車をご利用される場合は、有料駐車場をご利用ください。

| |
|------------------------------------|
| ★ 受講についての連絡方法 (いずれかに○を付けてください。) |
| 1 登録票の住所に郵送 |
| 2 メールにて連絡 (受信可能なメールアドレスをお知らせください。) |
| 3 FAXにて連絡 (受信可能なFAX番号をお知らせください。) |

* 愛知みずほ短期大学 *
〒467-0867 愛知県名古屋市瑞穂区春敲町2-13
TEL 052-882-1815 FAX 052-882-5700
e-mail 教務アドレス (kyomu-amjc@mizuho-c.ac.jp)