受付番号（受講番号）

※この欄は無記入

平成２９年度（第４８回）神戸大学公開講座　受講申込票

ふりがな 氏　　名		男 ・ 女	年齢 満　　歳
住　　所	〒 ＴＥＬ：（　　）　　－ ＦＡＸ：（　　）　　－ ＰＣメールアドレス：		
職 業 等	会社員 ・ 公務員 ・ 自営 ・ 学生（学校名：　　） その他（　　）		
修了証書	要	不要	※受講申込の際、修了証書の発行を希望された方にお渡しします。（但し、講義４回のうち、３回以上受講された方のみ）

※ご記入いただいた個人情報は、本公開講座のために使用し、他の目的には一切使用いたしません。

○申込を受付けましたら、受講番号を記入の上、返送いたしますのでご確認願います。

振替払込受付証明書（お客さま用）を
ここに貼り付けてください（学生・生徒の方は必要ありません）

講義内容に関することでご質問があれば、事前に受け付けますのでご記入ください。
※ご質問されたい講師の氏名等を必ずご記入ください。
※すべてのご質問にお答えできない場合がありますので、予めご了承ください。

【申込先】
〒657-8501　神戸市灘区六甲台町 1-1
神戸大学企画部社会連携課
TEL：(078) 803-5028　FAX：(078) 803-5024
E-mail：plan-sharen@office.kobe-u.ac.jp