受付番号（受講番号）

※この欄は無記入

平成２５年度（第４４回）神戸大学公開講座　受講申込票

ふりがな 氏　　名		男 ・ 女	年齢　　歳
住　　所	〒		
	ＴＥＬ：（　　）　　－ ＦＡＸ：（　　）　　－		
職　　業	会社員 ・ 公務員 ・ 自営 ・ 学生 ・ その他（　　）		

※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。

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が、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