

受 付 印

私は、加古川市立陵南公民館 高齢者大学「賀古の里大学」への入学を志願します。

加古川市立陵南公民館 高齢者大学「賀古の里大学」学長 様

フリガナ				性別
氏 名				男・女
生 年 月 日	昭 和 年 月 日	年 齢 〔 * 令和 8 年 4 月 1 日 現在でご記入ください 〕		歳
現 住 所	〒 ー 加古川市			
電 話 番 号	《 自 宅 》		《 携 帯 電 話 》	
緊 急 連 絡 先	フリガナ 氏 名		続 柄	
	自宅電話番号			
	携帯電話番号			
趣 味 ・ 特 技				
入 部 し た い ク ラ ブ 活 動 等				
ご意見等ありましたらご記入ください				
備 考 * 事務局 記 入				

※記載された個人情報は、賀古の里大学の運営以外に使用することはありません。