

■「出張講座」申込書

※この申込書をコピーまたは本学ホームページよりダウンロードしてご使用ください。

年 月 日

東北文教大学 地域連携・総合企画センター 行
FAX:023-688-9125

学 校 名					
担 当 者 名					
連 絡 先	〒 -				
	E-mail		TEL ()		-
受 講 学 年 等				受 講 人 数	人
希 望 日 時	第 1 希 望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	第 2 希 望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
希 望 講 座 (出張講座リストより お選びください)	第 1 希 望	(No.)		テ-マ	
	第 2 希 望	(No.)		テ-マ	
開 催 場 所					
ご 要 望 等					