

平成27年度 純真短期大学 公開授業
参加申込書(FAX・送付用)

ふりがな	
氏名	(男・女)
年齢	歳
住所	〒 ー
電話番号等	(自宅) ー ー ー
	(携帯) ー ー ー
e-mail	@
参観希望 授業科目名	科目名

以下本学記入欄

受付日	受付担当	備考

FAX : 092-552-2707

送付 : 〒815-8510 福岡市南区筑紫丘1-1-1 純真短期大学 教務係宛

※参観は全て無料です。申込者は当日、純真学園本館1F教務係にて受付を行ってください。