

## 星城大学 オープンカレッジ申込書(FAX 用)

下記項目に記入後、052-601-6010 へ送信してください

講座 NO	講 座 名	初回見学希望
		有 ・ 無
		有 ・ 無
		有 ・ 無
<b>新 規 ・ 会 員</b> <small>上記どちらかに必ず○をつけて下さい</small>		会員 NO SJ-
フリガナ		
氏 名		
生年月日	S ・ H      年      月      日	性別      男 ・ 女
住所	〒      —	
電話	—      —	FAX      —      —
携帯 電話	—      —	メール アドレス      @
駐車場利用の有無(東海キャンパスのみ利用可能)		有 ・ 無
オンライン講座受講環境の有無(オンライン講座申込者のみ) ・使用アプリケーションは Zoom です。 ・Zoom インストール済 PC にカメラ、マイク機能が必須です。 ※上記を含めオンライン環境に関するサポートは致しかねます。		有(又は整備予定) ・ 無

※急な休講時等に連絡させていただきますので、携帯電話をお持ちの方は、お間違いのないよう  
 携帯番号・携帯のメールアドレスをご記入下さい。 ※太枠内のみご記入ください。

受付日	返信日		受付No.
-----	-----	--	-------