

受付番号	
------	--

入 学 願 書

私は、「清須市民げんき大学」への入学を希望いたします。

令和 年 月 日

清須市民げんき大学 学 長 石 川 清 殿

ふりがな				性 別								
氏 名				男 ・ 女								
生年月日	大正 年 月 日 生 （ 歳） 昭和											
ふりがな												
住 所	〒 <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> - <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											
電話番号（ ）												
趣 味			特 技									
入学にあたっての動機は何ですか												
現在行っているボランティア活動												
現在行っている趣味・サークル活動												
入学を機に（又は卒業後に） 実施予定の（又は検討している）活動												

※記載された個人情報は、清須市民げんき大学に関する目的以外には使用いたしません。