2025年度学習会入会申込み受付確認書

学園名・学部・お名前をご記入ください。

学園名：	学部名：
氏　名：	

学習会
受付印

※この確認書は学園受付の場合に限り発行します。
（郵送やファックスによる申込みの場合は発行しません。）

切り離さないでください

千葉県生涯大学校卒業生学習会　宛

Fax 043-306-9998

2024 年　　月　　日

2025年度入会申込書

（新入会員、既卒新規・再入会用）

受付印

私は、千葉県生涯大学校卒業生学習会の趣旨と別記の入会申込要領を了承し、入会を申し込みます。

ふりがな	男・女	学園	課程・学部		科・コース	卒業（見込み）
氏　名						西暦
		自主講座				年3月
生年月日（西暦）	年　　月　　日	緊急連絡先名		続　柄	連　絡　先（TEL）	
電　話						
住　所	郵便番号：					
メールアドレス						
	＊メールでの情報を希望される方は、ご記入お願いします。 ＊学習会ホームページ利用に伴うメールアドレスの登録はホームページ上でお願いします。					

＊学習会の運営と理事会の活動にご協力いただけますか？　ご協力頂ける方は〇をつけて下さい。	・はい　　・いいえ