

「名市大 医療・保健 学びなおし講座」 申込用紙

* 記入漏れがないかよくご確認ください。“□”のチェック欄には、該当する項目に■をつけて下さい。

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込（今回初めての申込をされる方） <input type="checkbox"/> 過去受講あり（既に申し込みされていて、登録科目を変更したい方も含む） （受講者番号： _____） ※履修科目修正希望の方は、①上記受講者番号、②お名前、③希望科目全てに○を付けて提出して下さい。	
お名前	フリガナ	
性別と年齢	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	_____ 歳
現職・復職などの状況	<input type="checkbox"/> 現在勤務中（所属： <input type="checkbox"/> 学外 • <input type="checkbox"/> 学内および附属病院 ） <input type="checkbox"/> 現在休職中（復職： <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
ご連絡先	〒 _____	
	上記住所は… <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅	
	電話： _____	
	e-mail： メールングリスト： <input type="checkbox"/> 登録する <input type="checkbox"/> 登録しない <small>※受講決定通知は原則として e-mail で送付します。また、講義に関する連絡は e-mail で配信します。普段ご覧になるアドレスを記入ミスにご注意の上、ご記入下さい（携帯メールも可）。 ※メールングリストにご登録いただくと事務局より開講科目に関する情報などが適宜配信されます。</small>	
最終学歴	<input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学・短大 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 高卒 <input type="checkbox"/> その他	
資格の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	資格名称： _____	
託児サービス	<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 必要ありません	

※一時託児サービスの利用

受講者の方は、講座受講中に一時託児サービスを **1回 2,000円** で利用することができます(18:00～21:00 まで)。託児サービスの対象は原則として 0歳児～小学生までの児童が対象 です。詳しい内容は「学びなおし事務局」までお問い合わせ下さい。

