

千歳高星大学（第18期）入学申出書

ふりがな 氏名		性別	男 女
------------	--	----	-----

生年月日	昭和 年 月 日	満 歳 (4月1日現在)
------	----------	-----------------

住所	〒 千歳市
電話番号	自宅 0 1 2 3 — —
	携帯 — —

教育委員会使用欄

受付日時：3月 日 （受付け者： ）

〒066-8686 北海道千歳市東雲町2丁目34番地

千歳市教育委員会生涯学習課社会教育係

TEL (0123) 24-0848(直通) FAX (0123) 27-3743

E-mail shogaigakushu@city.chitose.lg.jp