

千歳高星大学大学院（第7期生）入学申出書

高星大学 第 期卒	大学院 1期 2期 3期 4期 5期 6期
-----------	--------------------------

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

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

住所	〒 千歳市
----	-------

電話番号	自宅 0123 - -
	携帯 - -

教育委員会使用欄
受付日時：3月 日 (受付者：)

〒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