

様式1

クレイアート特別聴講生願書

徳島文理大学長
徳島文理大学短期大学部学長

梶山 博司 殿

つぎのように貴大学のクレイアート特別聴講生として聴講を許可して下さいます
よう関係書類を添えてお願いします。

令和 年 月 日

聴講期間		令和 年 月 日～令和 年 月 日			
聴講の目的					
志願者	氏名	大・昭・平 年 月 日 生 (男・女)			印
	現住所	〒_____			(TEL)
保証人	氏名				印
	住所	〒_____			(TEL)