

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

神戸学院大学 KAC 学生支援事務室 宛

神戸学院大学総合型地域スポーツ・文化クラブ
「バスケットボール教室」参加申込書

※太枠内を全てご記入ください。

学校名（所属名）		学年 _____ 年
参加者氏名	ふりがな _____	(男 ・ 女)
生年月日	年 月 日	
保護者氏名	ふりがな _____ ⑩	
住 所	〒 _____ 市 区	
電話番号	— —	
参加希望教室 ※参加される日時にチェックをお願いします	<input type="checkbox"/> 6/23(土)9:30~12:00 <input type="checkbox"/> 6/24(日)9:30~12:00 <input type="checkbox"/> 7/14(土)14:00~16:30 <input type="checkbox"/> 7/15(日)9:30~12:00	

※この申込書はイベントの連絡と保険加入の目的以外には使用いたしません。

※申込方法は、この参加申込書を下記住所まで郵送いただくか FAX にて受付いたします。また、メールでの申込も可能です。<各開催日の 10 日前まで>

申込先: 神戸学院大学 KAC 学生支援事務室(有瀬キャンパス)

TEL 078-974-1839 FAX 078-974-2949

E-mail : kagai@j.kobegakuin.ac.jp