**社会人等（本学学生以外の方）・郵送用**

2023年度龍谷大学「 矯正・保護教育プログラム 」受講申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** | | |  | **生年月日** |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| **氏** |  | **名** |  |
| **現** | **住** | **所** | 〒　　　－ | | | | | | | |
| **携帯電話番号** | | | － －  **※全学統合認証IDの利用手続きの際にSMSを利用します。**  **（携帯電話番号をお持ちでない方は固定電話番号をご記入ください。）** | | | | | | | |
| **メールアドレス** | | | ＠ | | | | | | | |
| **申 込 内 容** | | | ■申込科目／授業担当者〈記入例：矯正概論／木村〉  ① ／  ② ／  ③ ／  ④ ／  ⑤ ／  ※５科目以上申し込む場合は、備考欄にご記入ください。  合計 科目 | | | | | | | |
| **全学統合認証サービスに関する利 用 申 請** | | | 情報メディアセンター長  本プログラムの受講のため、全学統合認証ID・パスワードの発行を申請いたします。  □ 申請する  **※本学ポータルサイト及びeラーニングサービスを利用するには、上記□にチェックし、申請することに同意いただく必要があります。** | | | | | | | |
| **備** |  | **考** |  | | **受** |  | **付** |  | **印** |  |
|  | | | | | |