**履修証明プログラム(学校福祉2024)**

**受講申込書**

写真添付

たてよこ４×３

裏面に氏名記入の上

のりづけする

|  |  |
| --- | --- |
| 記入日 | 2024年　　　月　　　 日  |

１．個人情報

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏名 |  |
|  |
| 旧姓【※】 |  |
| 住所 | 〒　　　　－ |
| 　　　　  |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　　　月　　　　日　 |
| 電話番号 | 連絡順位〔１〕　　　　　　　　　／〔２〕 |
| メールアドレス | 連絡順位〔１〕　　　　　　　　　＠〔２〕　　　　　　　　　@ |

１）【※】卒業証明書の氏名と異なる場合、旧姓を必ず記載ください

２）**大学からの郵送物が確実に受け取れる住所、確実に連絡がとれる電話番号を記載**ください

３）**メールアドレスは、パソコンからの添付資料等が送受信可能なもの**をご記入ください

２．所属先（勤務先等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 組織・団体・学校名等 |  | 電話番号 |  |
| 部署名 |  | 職種 |  |

３．学歴

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年（西暦） | 月 | 学歴（高等学校卒業からの学歴を記入） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

４．職歴

|  |  |
| --- | --- |
| 期間（西暦） | 勤務先・部署・役職・担当業務など |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |
| 年　　月 ～　　年　　月 |  |

**【アンケート】**

**本講座を知ったきっかけを教えてください。当てはまるものに✓をつけてください。※複数回答可**

　□ googleの検索サイト　　□ yahoo!の検索サイト　　　 □ FUKU＋インスタグラムの投稿記事

　□ SNS（ X ※旧Twitter、Facebook、Instagramなど）　　　　　□ YouTube

　□ 本学からのメール　　　 □ 本学からのFAX　　　　　 □ 本学から郵送のチラシ

　□ 本学の掲示板、同窓会報などの広報誌

　□ 本学が主催する講演・研修・スクーリング

　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

＜提出上の留意点＞

・本申込書に記載の情報は、本プログラムの運営に関する目的のみに使用します

・提出いただいた書類は返送いたしません。必要に応じて上記内容(データ)等は提出前に各自保管ください

・１～４のすべての項目が選考に必要な情報となりますので、記入漏れがないようにご提出ください