

# 「The シニアカレッジ」


## 受講申込書

申込日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\* 必要事項をご記入下さい。(楷書ではっきりとご記入ください)

希望講座			
フリガナ		性別	
氏名		生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 西暦 ( _____ 年) 年齢 _____ 才
住所	〒 _____		
電話番号1	_____	電話番号2	(携帯電話) _____
緊急連絡先 (電話番号)	_____	(続柄・氏名)	
E-mail (パソコン用)			

受講申込みは、下記まで受講申込書を郵送もしくはFAXにて送付下さい。  
申込書確認後、受講決定通知(受講要項・受講費用振込み先案内等)を送付いたします。

<p>大阪 YMCA 中高齢者事業推進室 〒530-0046 大阪市北区菅原町 10 番 25 号 [大阪市立いきいきエイジングセンター内]</p> <p>「The  シニアカレッジ」申し込み係</p>
--

受付時間: 平日 午前10時～午後5時(土日祝日は休館)  
Eメール : [senior@osakaymca.or.jp](mailto:senior@osakaymca.or.jp)  
電話番号: 06-6311-1760  
F A X: 06-6311-1073

受付日	受付番号	振込確認	通知案内