

あおもり県民カレッジ連携機関参加申請書

平成 年 月 日
第 号

あおもり県民カレッジ事務局 御中

機 関 名

代表者名

あおもり県民カレッジへの連携機関としての参加について、下記のとおり申請します。

記

機 関 名 (団体名、施設名)	
活動内容	
参加形態 (該当するものに○印)	講座等の実施 教材貸出 見学学習 その他
県民カレッジとの連絡担当 (部課名・職・氏名)	
住 所	〒
電 話	
F A X	
E-mail	
備 考	