様式１

令和７年度前期　社会人聴講生願書

受付番号

静岡文化芸術大学長　　様

　記入年月日　　　　年 　　月 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 |  西暦 　 年　　　 月 　　日（　　　　）歳 |
| 氏　 名 |  |
| 住　　所（自　宅） | 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号**（日中の連絡先※）**：　　　　　　（　　　） |
| メールアドレス： |
| その他の緊急連絡先 | (続柄) |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　） |
| 直近の受講暦有無 | 該当する方に○を付けてください。有（　　　　年　前期・後期）　　無 | 最終学歴 | 現在の職業 |
| 四大卒・短大卒・高校卒・その他（　　　　） |  |

※出願書類の内容確認または緊急の連絡等により、電話またはメールで連絡をすることがあります。

上記の連絡先については、**確実に連絡が取れる番号をご記入いただき、本学から着信・受信ができるようにご登録をお願い致します（TEL：053-457-6114, 053-457-6121/Mail：kyogaku@suac.ac.jp）。**

静岡文化芸術大学社会人聴講生として、下記授業科目の聴講を許可いただきますよう、必要書類を添えて、お願いいたします。

聴講を希望する科目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 担当教員 | 授　業　科　目 | 科目ｺｰﾄﾞ | 曜日・時限 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |