

埼玉学習センター学生研修旅行参加申込書

埼玉学習センター所長 殿

このたび、2024年度学生研修旅行に参加したく申し込みいたします。

※太枠内の全ての項目にご記入ください。

		事務確認欄		NO,
		在学可能学期数	学研災	抽選
			未・済	当・落
フリガナ		年 齢	2024年11月1日現在	
氏 名			歳	
次学期学籍の有無	有 ・ 継続入学予定（ 出願済 ・ これから出願 ）			
学 生 番 号	— —			
所属センター	埼玉 ・ その他（ ）学習センター			
学生の種類	全科履修生 ・ 選科履修生 ・ 科目履修生 修士全科生 ・ 修士選科生 ・ 修士科目生 ・ 博士全科生			
住 所	(〒 -)			
電 話 番 号	*当日の朝、必ず連絡のつく電話番号を記入してください。			
	自 宅			
	携帯電話			
メールアドレス	@			
緊急の場合の 連絡先	*昼間、必ず連絡のつく携帯番号や勤務先の電話番号等を記入してください。			
	氏 名		申込者との続柄	
	連絡先1			
	連絡先2			
研修旅行参加回数	今回が初めて ・ 2回 ・ 3回 ・ 4回以上			
これまでに(埼玉SCの)「学生研修旅行」に参加したことがありますか？	はい(直近: 年度) ・ いいえ			

※学生教育研究災害傷害保険および通学中等傷害危険担保特約(付帯)に加入していない方は、同時にお申込み下さい。