

こうち観光カレッジⅡ 受講申請書

提出先：高知大学地域連携課地方創生推進室

所属 (勤務先等)		ふりがな	
		氏名	
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
住 所	〒		
連絡先	電話番号		
	Email		
社会人向け講座等に関する 受講歴			
受講志望動機、抱負等			
事業企画案	別紙のとおり		

ご記入いただいた情報は法令等に基づいて適正に管理します。

こうち観光カレッジ事業企画案

(自由記述)