



各講座案内で詳細をご確認のうえ、下記の方法のいずれかからお申込みください。

※各開催日前日までにお申込みいただきますようお願いいたします。

WEBサイト (<http://daigaku.shiraume.ac.jp/openlecture/>)

FAX 042-346-5652

郵送 〒187-8570 東京都小平市小川町1-830

白梅学園大学・白梅学園短期大学 地域交流研究センター 公開講座係

受講申込み講座 希望する講座（白梅保育セミナーは参加を希望する分科会）の□にチェックを入れてください。

発達臨床心理セミナー 2018 10/28 (日)

支援者のための研修会 11/13 (火) 12/15 (土)

第24回 白梅保育セミナー 保育分科会 幼稚園分科会 児童養護施設分科会

こどもサポーター(こころ支援) 認証講座 こどもサポーター認証 2/20 (水)・2/21 (木)・2/28 (木)

こどもパートナー認証 2/20 (水)

※太枠内をご記入ください

ふりがな				受講 No.
氏名				
自宅住所	〒 _____ TEL _____ FAX _____			
勤務先	名称(ふりがな)	職種	年数	
	〒 _____ TEL _____ FAX _____			年目
受講証等送り先 (どちらかにチェックを入れてください) ※不備等でチェックした先へ連絡する場合があります。			<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先
<p>※緊急時連絡先 メールアドレス (ない方は日中連絡の取れる電話番号) をお間違いのないようご記入をお願いします。 (注) 0123456789 (ハイフン) (アンダーバー) などわかるようにご記入ください。</p>				
e-mail:				
白梅学園 とのご関係	1. 学校法人白梅学園現教職員、白梅学園大学・大学院・短期大学在學生 (学籍番号 _____) 2. 白梅学園大学・大学院・短期大学卒業生 西暦 _____ 年度卒業 (学科 _____) 3. 学校法人白梅学園元教職員 4. その他/特になし _____			

*大学使用欄
(記入不要)

振込用紙発送	受領印	受講証発送	備考