

平成 29 年 3 月 日

平成29年度1学期

高知大学オープン・クラス受講希望調書

郵便番号 〒 —

住所

氏名(フリガナ)

電話

※日中連絡のとれる番号をご記入ください。

FAX

メール

高知大学オープン・クラスとして、下記授業科目の受講を希望します。

記

授業科目 or 科目パック

授業曜日・時限	曜日	時限	
キャンパス	朝倉	物部	岡豊

※科目パックを希望する場合は、授業曜日・時限、及びキャンパスの記入は必要ありません。

					—		
(例) 高知	500	あ	1	2	—	3	4

*** お車でのご通学を希望される方は、お車のナンバーを記載してください。**

- 本調書を1授業科目、1パックごとに1枚ご用意いただき、3月27日(月)～3月31日(金)までに地域連携推進センターにご提出ください。窓口は午前9時～午後5時まで受け付けております(土・日・祝日は除きます)。郵送・FAX・メールの場合は到着日(土・日・祝日に到着の場合はその日以降で最も近い平日、受付期間前に到着の場合は受付初日)の午後5時にお申し込みされたものとして扱います。
 - 複数の授業科目の受講を希望される方は、本用紙を複写してご使用ください。
 - 募集は先着順となっております。募集定員を超えた場合は受講していただけないことがございますので、お早めにご提出願います。
- ※ご記入いただきました個人情報は、厳重に管理し、当センターの事務の範囲でのみ利用させていただきます。なお、個人情報を当センターより第三者に提供することはありません。ご記入いただきました情報に基づき、当センターよりオープン・クラスおよび公開講座のご案内をお送りすることがございます。個人情報の削除をご希望の際は当センターまでご連絡ください。

(裏面 チェック項目を必ずご確認ください)

平成 29 年度 1 学期オープン・クラスにつきまして、以下のチェック項目に沿って確認し、署名をお願いいたします。

- 本学が行う教育及び研究に支障を来たさないように努めていただくとともに、授業担当教員の指示に従ってください。本学（クラス）の秩序を乱し、または受講生としてふさわしくない言動があった場合、受講を停止することがあります。
- 受講受付後、本学より請求書を発行いたします。期日までに受講料をお振込みが無い場合は、受講を停止させていただきます。
- オープン・クラスの受講者は、申し込みをされた授業への参加の他に、本学の学生としての権利を付与するものではありません。サークル活動やその他団体への参加は許可いたしかねます。
ただし、図書館（メディアの森）・売店・食堂などの施設は利用できます。図書館を利用される際は、受付で受講証を提示してください。
- 所用により、授業を欠席される場合は、高知大学地域連携推進センターまでご連絡ください。
- 授業中は、携帯電話の電源をお切り頂くか、マナーモードに設定して頂きますよう、お願いいたします。
- ビデオ等、機器を使用しての録画・録音はご遠慮ください。
- 他の受講生への連絡や呼び出しには応じかねますので、ご了承ください。
- 本学の施設、設備等を破損したときは届け出てください。その損害を賠償していただくことがあります。

上記の内容を順守し、受講を希望いたします。

氏名 _____