

## 児童文化研究サークル公演依頼 申込票

事業所名		
所在地	〒 (Tel)	(Fax)
公演場所		
希望内容		
希望日時	① 月 日 ( ) : ~ :	
	② 月 日 ( ) : ~ :	
	③ 月 日 ( ) : ~ :	
ご担当		日程調整の可否 ( 可 or 否 )
その他		
	受付日	受付別
		電・Fax・Mail・来

※ 記入上の注意 (求人側)

1. 太枠内の項目はすべて記入してください。
2. 本学の通常クラスの終了時間は16:10です。(17:50終了のクラスもあります)。
3. 送付状は不要です。

沖縄キリスト教学院大学・短期大学 学生支援部 学生課  
(Tel) 098-946-1234 (Fax) 098-946-2261  
〒903-0207 沖縄県中頭郡西原町字翁長 777 番地