

令和6年度龍ヶ崎市長寿大学受講申込書

一般受講生用

龍ヶ崎市長寿会連合会会長 様

令和6年 月 日

下記のとおり申し込みます。（名前は正確に記入し、ふりがなをお願いします）

ふりがな	住 所	電話番号（携帯）
氏 名	〒 龍ヶ崎市	
		mail アドレス

- この申込書に受講料1500円を添えて、センター窓口又は、他社協窓口にてお申込ください。