

武蔵野学院大学・武蔵野短期大学  
コラボレーション講座 ご参加申し込みフォーム

高校名 \_\_\_\_\_

ご記入日 2026 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

No.	学年	氏名	ふりがな	ご参加予定日 (①5/23 ②5/30 ③6/6 ④6/13 ⑤6/20 ⑥6/27 ⑦7/11 ⑧7/18)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

<ご送付先>

武蔵野学院大学・武蔵野短期大学 コラボレーション講座担当宛

Email: [shakai\\_kouken@u.musa.ac.jp](mailto:shakai_kouken@u.musa.ac.jp)

FAX: 04(2954)6134