

2025年度 後期
ふわりとつつむ新潟青陵インクルージョン講座申込書

施設・団体用

ふりがな		ふりがな	
施設・会社名		所属	
ふりがな		担当者 メール アドレス	
担当者氏名			
電話		FAX	
受講証送付先 住所	〒（ ）－（ ）		
参加人数	名	今後、本学から公開講座等のご案内を郵送してもよろしいですか	はい ・ いいえ お車で来学されますか はい ・ いいえ
保育サービスの利用を希望される場合は人数を記入してください ※保育希望の方は、9 ページも必ずご記入ください（保育を希望するお子さまの人数分）		名	お子さまの人数 名
参加者に本学卒業生の方がいる場合は人数を記入してください。 （有料講座にご参加の場合、割引が適用されますので裏面に学科・卒業年をご記入ください）			名
障がい当事者の方で、受講料割引を希望される方がいるは人数を記入してください （受講料割引は、当日受付にて障害者手帳・療育手帳の提示が必要です）			名
障がい当事者の方の介助者として参加される場合、介助者の人数を記入してください			名
障がい当事者の方で、情報保障等を希望する場合は、人数を記入してください。			名
備考			

◆受講を希望される講座の申込欄に○を記入してください。

講座名	開催日	時間	申し込み
【第3回】 身近なモノが不思議なコトに。 映像遊びをしてみよう	2026 年 1 月 31 日（土）	13：00 ～ 15：30	
【第4回】 認知症の人のこころのケア - 認知症の人の行動と感情を理解する -	2026 年 2 月 14 日（土）	13：00 ～ 15：30	

【注意事項】

※上記事項は必ずご記入ください。未記入もしくは記入に誤りがある場合は、受講受付・受講料割引の適用ができないことがあります。また、講座に関することで本学からご連絡をさせていただく場合がありますので、ご連絡先はお間違いないようお願いいたします。

※一般の方の受講機会確保のため、場合によっては参加人数のご相談をさせていただく可能性がございますので、予めご了承ください。

<お申し込みは下記まで郵送、FAX または E-mail にてお送りください>

学校法人新潟青陵学園 社会連携センター 〒 951-8121 新潟市中央区水道町 1 丁目 5939 番地
FAX / 025-266-0124 E-mail / ex@n-seiryu.ac.jp 受付時間 / 9:00 ～ 17:00（土・日・祝日・休業日は除く）

※裏面もご記入をお願いいたします。 ※学園 HP（共同開催講座ページ）には、Excel ファイルの申込様式もございます。

◆保育サービス希望者 記入欄

保育サービスを希望される方は、必ずご記入ください。

ふりがな		保育サービスを利用するお子様の人数	名
保護者氏名			

ふりがな			
お子さまの氏名			
性別	男の子 ・ 女の子 ・ 回答しない	年齢	歳 か月
特記事項（アレルギー等）			
ふりがな			
お子さまの氏名			
性別	男の子 ・ 女の子 ・ 回答しない	年齢	歳 か月
特記事項（アレルギー等）			
ふりがな			
お子さまの氏名			
性別	男の子 ・ 女の子 ・ 回答しない	年齢	歳 か月
特記事項（アレルギー等）			