

社団法人東京都私立短期大学協会

コンソーシアム事業単位互換専門委員会 御中

## 単位互換事業参加申込書

東京都私立短期大学協会コンソーシアムの趣旨に賛同し、東京都私立短期大学協会コンソーシアム単位互換規則に合意のもと、単位互換事業に参加いたします。

平成 年 月 日

校名 \_\_\_\_\_ 学長 \_\_\_\_\_ 公印

所在地	
担当部署	
担当者名	
電話番号	
F A X 番号	
メールアドレス	
U R L	