**地域課題解決科目（地域課題実践活動）履修申込書**

年　　　月　　　日

地域課題解決科目担当教員　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 | 　　　　　　　　　　　　学部　　　　　　　　　　　　学科・課程 |
| 学籍番号 |  |
|  |  | 生年月日（西暦） | 　　　年　　月　　日 |
| 緊急時連絡先（本人） | 住所 |
| TEL（　　　　　　　　　　　）※日中連絡がとれる電話番号を記入してください。 |
| 緊急時連絡先（保護者） | 住所 |
| TEL（　　　　　　　　　　　）※日中連絡がとれる電話番号を記入してください。 |
| 傷害保険の加入先 | 学生教育研究傷害保険　・　その他保険（　　　　　　　　　　　　） |

私は、地域課題解決科目の履修をしたく、ここに申し込みをいたします。

１．ワインツーリズムの実践

２．森林の継承と環境保全計画立案