

受講する目的、期待することをご記入ください（今後、どのような資格取得を目指すか等を含む。）

年	月	免許・資格
その他特記事項		

受講を希望するプログラムにチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> ベーシック・プログラム
	<input type="checkbox"/> コア・プログラム / アドバンス・プログラム

事務局記入欄（志望者は記入しないこと）

受理日 年 月 日

【資料送付先、お問い合わせ先】

- 郵送先：〒001-0021
札幌市北区北 21 条西 11 丁目
北海道大学 北キャンパス総合研究棟 3 号館 2 F
知的クラスター本体内
Bio-S フードサイエンス カレッジ事務局 宛
- E-mail : bios_jinzai@noastec.jp

郵送または E-mail 等でお申込みください。

*本申込書に記載された個人情報については、Bio-S フードサイエンス カレッジの目的以外には使用いたしません。