

2020 自学道場 WINTER LESSON 申込書

生徒氏名

お申込のコマに○をご記入ください。

	午前			午後				夜		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12/24(木)										
12/25(金)										
12/28(月)										
12/29(火)										
1/4(月)										
1/5(火)										
1/6(水)										
1/7(木)										

※お申し込み後のキャンセルは、授業日の5日前までにお知らせください。

※授業日5日前までにお知らせのないキャンセルは返金いたしかねます。あらかじめご了承ください。

<授業実施時間>

1限	9:00~10:00	4限	13:00~14:00	6限	15:15~16:15	8限	18:00~19:00
2限	10:00~11:00	5限	14:00~15:00	7限	16:15~17:15	9限	19:00~20:00
3限	11:00~12:00					10限	20:00~21:00

申込合計コマ	コマ
申込金額 <small>(※記入不要)</small>	円

上記のとおり、WINTER LESSONを申し込みます。

月 日

保護者氏名

2020 自学道場 WINTER LESSON 申込書

ふりがな						
生徒氏名						
自宅住所	〒 ー					
保護者メールアドレス						
生年月日(西暦)	年	月	日	自宅電話番号	ー	ー
学校名	小・中・高			学年・組	年	組
家族の状況(本人除く)	優先順位	氏名	続柄	生年月日(西暦)	職業・学校名	電話番号
	1			. .		
	2			. .		
	3			. .		
	4			. .		

※ 優先順位は緊急時連絡先の優先順位となります。

優先順位1、2の方は、可能な限り携帯電話等の確実に連絡のつく電話番号をご記入ください。

下記のうち、当てはまるものにはを入れてください。あると答えた方は詳細を()内にご記入ください。

現在、治療中または経過中の病気	<input type="checkbox"/>	ない	<input type="checkbox"/>	ある ⇒ ()
アレルギー	<input type="checkbox"/>	ない	<input type="checkbox"/>	ある ⇒ ()
慢性疾患	<input type="checkbox"/>	ない	<input type="checkbox"/>	ある ⇒ ()
ぜんそく	<input type="checkbox"/>	ない	<input type="checkbox"/>	ある ⇒ 頻度()

★ お申込みコマ数については、裏面の日程表にご記入ください。

上記の通り、自学道場WINTER LESSONを申し込みます。

年 月 日

保護者氏名

(印)