

体験入塾申込書

平成 年 月 日

せいとしめい			
生徒氏名			
生年月日	平成 西暦	年 月 日	電話番号
住所			
在学学校名		学年・組	

上記の者の体験入塾を希望致します。なお体験入塾時に塾で使用していた教材は、入塾を希望しない場合は**必ず返却し、また他の塾生に迷惑をかけるようなことは一切しない**ことを誓約致します。

保護者氏名 _____ 印 _____

【体験入塾期間】 1ヶ月

【体験入塾料】

同封の「学費のご案内」にて希望されるコースでの月謝を御確認ください。希望されるコースの月謝が体験入塾料となります。

※体験希望日時を必ず事前にお知らせください。

◆御紹介を受けた方がおられる場合は、差し支えなければその方の氏名を御記入ください。

学年 _____ 氏名 _____

Tel.Fax 06-6700-3390 幼児～高卒生学習指導 『平野学舎』

体験入塾を受講される上で、特に注意して欲しいことや、御希望などがある場合は、御記入ください。

Tel.Fax 06-6700-3390 幼児～高卒生学習指導 『平野学舎』