



入会申込書

※ 受講案内に記載された内容を全て了承し、下記情報が受講手続きおよび適切な指導を受けるために必要であることを了解した上で入会申請いたします。

年 月 日

署名

印

受講コース: 希望受講コースに○をつけて下さい。			曜日 Day	
KG 子ども少人数グループ(3~5人)※3歳児~高校生			時間 Time	
PR ペア(2人)			職業・学年 Occupation・Grade	
T テューター(1人)			学校名 School name	
TO テューターオンライン(1人)				
氏名 Name	フリガナ			生年月日/ Birthday
	男・女 Male・Female			西暦 年 月 日
現住所 Address	〒			年齢: Age
連絡先 Contact	自宅 Tel: Home phone		Fax:	
	携帯: Cell		e-mail:	
英語経験 English Experiences		学習補助の要・不要 Exceptionality	例:聴力・視力・ｽﾌﾟﾙ外ｽﾌﾟﾙ・ADHD・・・etc.	
留学経験・予定 Experience/Plan to study in abroad	ない・ある(年 月 ~ 年 月) 国名: No・Yes(M/Y: ~) Country:			
学習の目的・目標/Purpose of studying・Goal:				
趣味・興味のあるもの/Hobbies・Interests:				
保護者氏名/ Parents' name:				
住所: Address				電話番号: Phone

印

※受講者が未成年の場合のみ、保護者欄にご記入・捺印ください。

Fill in the Parents info if the student is underage.