

体験入学申込書

お申込みFAX番号：0296-47-3133

| | | | |
|----------|----------------------------|--------------------|----------------|
| フリガナ | | | |
| 本人氏名 | | | |
| 生年月日 | 昭・平 年 月 日生 | 男・女 | 才 |
| 現住所 | 〒 | | |
| 連絡先 | TEL | FAX | |
| | 携帯電話 | e-mail | @ |
| 学校名 | | 学年 | |
| 幼稚園／保育園名 | | クラス名 (年長・年中・年少) | |
| フリガナ | | | |
| 保護者名 | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 続柄 | 連絡先 |
| 体験入学教室 | グリーンアカデミー音楽教室 / 剛誠連合会 (空手) | 見学希望日時 | 月 日() 時 分頃 |
| 備考欄 | | | |



グリーン アカデミー
音楽教室

レッスン時間
(月～水)
15:00～20:00
(土)
9:00～20:00

剛誠連合会



練習時間
(火) 友愛館
18:30～20:30
(金) 国分寺小体育館
18:30～20:30
(土) 小山教室
14:00～16:30

※見学希望日、時間等の詳細については、
ご相談に乗ります。



TEL : 0296-47-3133
Eメール : info@estory.co.jp