

体 験 入 学 申 込 書

NO _____

(フリガナ)			生年月日	平成	年	月	日生
氏 名	男・女						
所 属	()小学校・幼稚園・保育園			()年 在籍			
英会話暦	英会話学校(塾)			年	ヶ月間	・	なし
現住所	〒 _____ 名古屋市 _____ 区 (マンション・団地名-号室) _____ 号室)						
電 話	() _____	携帯	() _____				
E-Mail	@						
保護者氏名			紹介者				
体験入学希望日・時間希望アンケート							
	第1希望	第2希望	第3希望				
希望曜日	()曜日	()曜日	()曜日				
希望時間	午後 時 分頃	午後 時 分頃	午後 時 分頃				