

Notre Dame Seishin English Hills Application Form (受講申込書)

お申し込みは、FAXでお願いします。

FAX : 086-463-0223

※ 受付順にクラス編成します。ご了承ください。

参加者の名前	ふりがな	生 年 月 日	性 別	
	漢 字	西暦 (平成 年) 月 日	男 女	
在籍小学校・学年	立 小学校 2017年度：() 年生 (2016年度は____年生です)			
〒 ・ 住 所	ふりがな			
	〒 —			
保護者の名前 連絡先	保護者：	TEL：	FAX：	
2017年4月からの 希望時間帯 ※ 希望の欄に○を記入し てください。	英 会 話 初 級 者 コ ー ス			英会話学習経験者コース Advanced Class (帰国子女レベルにも対応)
	※ 受講可能な時間帯には、希望する順に ① ② ③ のように番号をつけてください。 ※ 受講不可能な時間帯には × をつけてください。			
	9 : 15~10 : 00	10 : 15~11 : 00	11 : 15~12 : 00	13 : 00~13 : 45

個人情報、当講座に関する以外には使用いたしません。

—2017年度1学期の開講予定— ※学校行事の関係で変更することもあります。9月以降の受講日は後日お知らせします。

開 講 日	4月15日(土)	4月29日(土)	5月13日(土)	5月27日(土)
	6月3日(土)	6月10日(土)	7月8日(土)	7月22日(土)