

体験入学 申し込み書

平成 年 月 日

お申込み教室名			
体験入学者のお名前	ふりがな		
学 校 名		学年	
保護者様のお名前	ふりがな		
住 所	〒 -		
電 話 番 号			

★アンケートにご協力ください。

1. 当教室を何で知りましたか？ 該当する項目の左の欄にチェックをお願いします。(複数回答可)

<input type="checkbox"/>	近所に住んでいて以前から当教室を知っていた
<input type="checkbox"/>	教室チラシで知った
<input type="checkbox"/>	当教室のホームページで知った
<input type="checkbox"/>	体験入学者のご家族が現在通っている・以前通っていた
<input type="checkbox"/>	体験入学者のご友人からご紹介された
<input type="checkbox"/>	保護者様のご友人からご紹介された
<input type="checkbox"/>	その他 ()

2. 何か他に習い事をされていますか？ 該当する項目の左の欄にチェックをお願いします。

<input type="checkbox"/>	はい ()
<input type="checkbox"/>	いいえ

3. 当教室に何かご要望およびご質問がございましたら、ご記入ください。(自由回答)

()

○ご記入後、FAX またはメール (申し込み書の添付) にてご連絡ください。

FAX 番号およびメールアドレスは当教室のホームページに記載しております。ご確認ください。