

水野速算実務学園 無料体験申込書

名前（ふりがな）	男・女
学校名（幼稚園または幼稚園・保育園等）	小学校 _____ 園 年 _____ 組
住 所	市
保護者氏名	
電話番号	
緊急連絡先電話番号	
どのように学園をお知りになりましたか	在籍生徒から紹介・ホームページ・広告 その他（ ） (該当する項目に○をつけてください)

水野速算実務学園の無料体験ご希望の方は申込書に必要事項をご記入の上
下記受付時間内に学園までお申し込みください

受付時間 春日井教室 火・木曜日 午後3時～8時 土曜日 午後1時～7時
名古屋教室 月・水・金曜日 午後4時～8時

上記以外の曜日や時間帯で受け付けご希望の方はお手数をおかけしますが
下記連絡先電話にお問い合わせください
(繋がらない場合は後ほど学園よりお電話させていただきます)

水野速算実務学園 連絡先電話 080-5124-1415

学園にて記入いたします 学 入 園 受 付 欄 入 学 日	申し込受付日 年 月 日 無料体験配布物受け渡し日 年 月 日
---	---