

# アリスイングリッシュ 入会申込書

NO.

ご記入年月日 年 月 日

<b>受講者(お子様)氏名</b>	<small>フリガナ</small>  	<b>性別</b>	男 / 女	<b>クラス名</b>	
<b>お子様の生年月日</b>	平成 年 月 日	<b>年齢</b>	歳 ヶ月	(年少・年中・年長)	
<b>登録の曜日・時間</b>	曜日	13:00～(水曜のみ), 14:00～, 15:00～, 16:00～, 16:45～ 10:30～, 11:30～, 13:00～			
<b>契約者(保護者)氏名</b>	<small>フリガナ</small>  	<b>ご希望開始日</b>			
		月 日			
<b>郵便番号</b>	〒 -	<b>メールアドレス</b>	@		
<b>ご住所</b>	<small>フリガナ</small>  				
		都道府県		市区郡	
	<small>フリガナ</small>  				
<b>ご自宅の電話番号</b>					
<b>緊急連絡先</b>	※緊急時に連絡の取れる携帯番号などを、ご記入ください。				

1. ご登録の曜日・時間以外でアリスイングリッシュへ通うのにご都合がいい曜日・時間をお知らせください。  
(キッズクラス開校時間以外でもご希望がありましたらご記入ください。参考にさせていただきます。)

(① 曜日 時 ② 曜日 時 ③ 曜日 時)

2. ご兄弟・姉妹はいらっしゃいますか? よろしければ下記にご記入ください。

(①お名前 ② 男・女 ③ 歳 )

(①お名前 ② 男・女 ③ 歳 )

以上、ご協力ありがとうございます。

(個人情報の取扱について)

・当社では個人情報保護法その他関連する法令等を遵守し、適正に個人情報を管理しています。

・お客様より頂いた個人情報は英語教室事業の以下の範囲内で取り扱わせていただきます。

(1) 資料送信、体験及びレッスンに関するお知らせ、ご案内 (2) 各種イベントなどのお知らせ、ご案内 (3) 各種お問い合わせへの回答

・お客様の同意を得ることなく、外の目的での利用、第三者への提供をいたしません。

(株)アリス・インスティテュート

〒141-0031東京都品川区西五反田2-31-11-504 TEL:03-3492-0505 FAX:03-6411-0095 URL:<http://www.alisins.com/>

アリスメソッド専用サイト : <http://arisinst.com/>