



無料体験申込書

受験類 中学類

受付 20 年 月 日
受付担当者

氏名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	才
学校名	立	高校	中学	年生			

顔写真
4 cm × 3 cm

出願校の試験まで 30 日を切ると無料体験はできません。

無料体験期間

開始日 / 20 年 月 日

終了日 / 20 年 月 日

体験日：最大 7 日間体験可能です。

日にち	/	/	/	/	/	/	/
曜日	()	()	()	()	()	()	()
時間帯	<input type="checkbox"/> 13:30~16:30	<input type="checkbox"/> 13:30~16:30	<input type="checkbox"/> 13:30~16:30	<input type="checkbox"/> 13:30~16:30	<input type="checkbox"/> 13:30~16:30	<input type="checkbox"/> 13:30~16:30	<input type="checkbox"/> 13:30~16:30
	<input type="checkbox"/> 17:00~20:00	<input type="checkbox"/> 17:00~20:00	<input type="checkbox"/> 17:00~20:00	<input type="checkbox"/> 17:00~20:00	<input type="checkbox"/> 17:00~20:00	<input type="checkbox"/> 17:00~20:00	<input type="checkbox"/> 17:00~20:00

期間は体験初日から 7 日以内となります。

各時間帯は 3 時間となっておりますが、1 日に 6 時間体験していただくことも可能です。

住所	自宅 (実家)	〒	TEL:	<input type="checkbox"/> 郵送先	受講校舎 <input type="checkbox"/> 町田 <input type="checkbox"/> 川崎
	下宿	〒	TEL:	<input type="checkbox"/> 郵送先	
携帯電話	本人	保護者	続柄 ()	保護者氏名	続柄 ()
E-mail	大文字/小文字 数字/アルファベットの区別が出来るようご記入下さい。			記入例 To-rin0@...	※生徒本人と連絡がつくもの カナ表記