

受講予約日(教室記載欄)

月 日 曜日
:
(氏名)
(年齢)



キッズクラス体験・各種講座予約申し込み書

*は必須項目です

年 月 日 曜日

*フリガナ						
* 受講者氏名						
* 生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳
* 学校名	学年					
保護者氏名						
TEL	-	-	FAX	-	-	
* 住所 〒						
* 携帯電話	-	-				
携帯電話 mail	@					
* PC-mail	@					
送迎者の緊急連絡先	携帯電話	-	-			

体験申込

◆キッズクラス体験講座◆

体験レッスン受講希望日 年 月 日 曜日 時間: : ~ :迄

◆体験講座◆ ￥3,520(税込)

◆今後の受講について◆

受講希望日 年 月 日 曜日 時間: : ~ :迄

当スクールは何を見てお知りになりましたか？☑を入れてください

- 通りがかり HPを見て
- 検索して 検索ワード(例:アートスクール・絵画教室等())
- 江戸バス 友人の紹介(さん)
- その他()

体験レッスンの内容(教室記載欄)

右記の合計金額を

- 受付にて現金で支払います 振り込み致します *お振込口座は別途お知らせ致します

*お申込書は Mail またはお電話にてお申し込みください。 少人数制のため定員になり次第締め切ります

* 申込キャンセルはお席の予約や材料を用意する都合上できるだけ3日前までをお願いいたします *ご不明な点はお問い合わせください

(お問い合わせ先)

月島アートスクール Tel : 090-6511-5388

Mail : info@grace-plus-cross.com

HP : <http://tsukishima-art.com/>