

受講申込書 (2)

団体名		6月2日
-----	--	------

NO.	受講コース			氏名	ふりがな	性別	学年 年令	現在 級	検定 申込	パスポート 購入	カリキュラム購入					
	MM	CG	級								MM	CG				
例	M	㊟	3	千葉 花子	ちばはなこ	女	高1	/	○	○		○				
1	M	G														
2	M	G														
3	M	G														
4	M	G														
5	M	G														
6	M	G														
7	M	G														
8	M	G														
9	M	G														
10	M	G														
11	M	G														
12	M	G														
13	M	G														
14	M	G														
15	M	G														
16	M	G														
17	M	G														
18	M	G														
19	M	G														
20	M	G														
21	M	G														
22	M	G														
23	M	G														
24	M	G														
25	M	G														
									名		冊		冊		冊	

※25名を超える場合は、用紙をコピーしてお使い下さい。

申込FAX 04—7127—1138 または ikeda@seibudai-chiba.org