

受講申込書

さがまちカレッジ

※ 申込期限以降も、定員に余裕のある場合は、お申込みいただけます。お気軽にお問い合わせください。

※ 受講決定後、受講のご案内、振込用紙等をお送りします。

FAX申込先 **042-703-8536**

		申込日	月	日	
*受講講座名		*講座NO. A 2 4 2 0			
*フリガナ		*性別	男 ・ 女		
*氏名		*年齢	歳		
*住所	〒				
*電話番号		FAX			
携帯電話					
E-Mail	*「自分の絵をデジタルで動かす！キャラクターアニメーション講座」をお申し込みの方は必ずご記入ください。				
*所属	<input type="checkbox"/> 未就学児(年中 ・ 年長) <input type="checkbox"/> 小学 (年生) <input type="checkbox"/> 中学 (年生) <input type="checkbox"/> 高校 (年生) <input type="checkbox"/> その他 ()				
備考					

保護者名記入欄(中学生以下の場合は必ずご記入ください)

*フリガナ		*性別	男 ・ 女	
*氏名		*年齢	歳	

* 記入必須項目

(注1)原則として、お一人様につき一枚、受講申込書をご提出ください。

(注2)お申込み時に記載していただいた内容は、当法人事業にかかる目的のみ使用します。

(HP)