

個別指導塾CASTDICE 入塾申込書

生徒様情報					
氏名	フリガナ				
	漢字	(姓)			(名)
性別	男・女	生年月日	年	月	日 年齢 歳
在卒高校名		立			出身中学
TEL		自・呼			携帯番号
E-mail アドレス					
住所	〒 -				

保護者様・ご家族様情報					
氏名	フリガナ				
	漢字	(姓)			(名)
性別	男・女				
生徒本人との続柄		勤務先			
TEL(緊急連絡先)		自宅・上記勤務先 その他()			電話番号
E-mail アドレス					
住所	〒 -				

希望コースと受講可能日程について		
<input type="checkbox"/> 東京一工 <input type="checkbox"/> Medical α <input type="checkbox"/> 推薦対策 <input type="checkbox"/> 難関大 <input type="checkbox"/> Medical β <input type="checkbox"/> Intensive <input type="checkbox"/> 他()	受講時間数	月 _____ 時間
受講可能日程 (可能な限り幅広く ご提示ください)	月曜日(__:__~__:__)	木曜日(__:__~__:__)
	火曜日(__:__~__:__)	金曜日(__:__~__:__)
	水曜日(__:__~__:__)	土曜日(__:__~__:__)

※受講可能日程が記入しきれない場合は欄外に記載ください。

同意書	
入塾条件・入塾説明書の記載内容・料金体系に関する説明を受け、書面を受領しました。 記載内容に同意の上、入塾致します。	
契約日: 20 年 月 日	
住所	
生徒氏名	印
保護者氏名(甲)	印

個別指導塾CASTDICE

株式会社キャストダイス (乙)
 東京都豊島区東池袋1-42-14
 代表取締役 小林尚
 info@castdice.co.jp

記入後、面談担当者のメールアドレス(不明な場合はinfo@castdice.co.jp)にご送付ください。