



公益社団法人府中市シルバー人材センター
電話 042-366-2322

学習教室入会申込書

府中市シルバー人材センター学習教室の入会を下記の通り申し込みます。

受付日	年 月 日		
ふりがな			性別
生徒氏名	印		男・女
生年月日	年 月 日		
住所	〒183- 府中市		
電話番号			
緊急連絡先	()		
教科 に☑をお願いします。	小学生 <input type="checkbox"/> 国語・算数 <input type="checkbox"/> 英語(火曜) <input type="checkbox"/> 英語(水曜)		
	中学生 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 英語(月)リスニング <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 数学(木)基礎		
	大人 <input type="checkbox"/> 英語(火曜) <input type="checkbox"/> 英語(木曜)		
備考	☆当教室を何でお知りになったかお教えてください。		

小学生・中学生の方は下記の欄へご記入ください。

緊急連絡先			
保護者	氏名	印	
	携帯番号		
	メールアドレス		
学校名		学年	年