



令和8年度 学習教室入会申込書

新規 ・ 継続
※○をお願いします。

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

継続の方で住所・電話・携帯・メールで変更がない場合、No.1・2・6のみの記入

1	受付日	年 月 日		
	学年	小学 ・ 中学 ・ 大人 新 年生 ※該当項目に○をつけ、新学年を記載して下さい	学校名	
2	ふりがな		性別	男 ・ 女
	生徒氏名		生年月日	年 月 日
	保護者氏名			
3	住所	〒183- 府中市		
4	電話番号 (携帯含む)	- -		
	緊急連絡先	- - ※天候不順・会場の問題、お子様の体調不良等の時、ご連絡する場合があります。		
5	メールアドレス	※緊急時やその他報告等、メールでお知らせをする場合があります。		

6	受講クラスに ☑(チェック)を してください ⇒	小学生	<input type="checkbox"/> 国語・算数 <input type="checkbox"/> 英語3・4年(火曜) <input type="checkbox"/> 英語3・4年(水曜) <input type="checkbox"/> 英語5年(火曜) <input type="checkbox"/> 英語5年(水曜) <input type="checkbox"/> 英語6年(金曜)		
		中学生	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 英検コース <input type="checkbox"/> 数学基礎		
		大人	<input type="checkbox"/> 英語(火曜) 13時30分から15時		

アンケートのご協力をお願いいたします

☆当教室を何でお知りになったか教えてください。下記 No. に○をお願いします。 ※複数可

1. 広報ふちゅう 2. 府中市メール配信サービス 3. 当シルバーHP 4. 説明会チラシ
5. 知り合いからの紹介等 6. その他

備考欄 府中市シルバー人材センター 『 アドレス fsc@fsc.or.jp 』

事務局使用欄:

受取 月 日 氏名

事務処理 : 入力確認 登録済 :