

拡大縮小せずに A4 の用紙に印刷してください

\* カットせずそのままご提出ください

<b>A1</b>	<b>A2</b>	<b>A3</b>	男・女	年	月	日生/満	才
<b>B1</b>	<b>B2</b>	<b>B3</b>	学校名	美術担当			
受講料のお支払い			立	中学校	年	先生	
振込日	月	日	〒	住所			
振込名義 (かか)			TEL ( )				
振込額 ￥							
Saibi参加経験		志望校					
Saibi生	講習会	1. _____		高等学校	保護者氏名		
体験授業	はじめて	2. _____		高等学校	緊急時連絡先 ( )		
生徒推薦欄		上記の生徒を夏期講習会に推薦します。					
			中学校	ご芳名	先生 印		