

## 2024 第 1 回実力考查対策・春休みセミナー『申込書』

受付番号	1. 受講科目(受講回数)	2. 受講科目(受講回数)	3. 受講科目(受講回数)	単位数
	( )	( )	( )	
ふりがな 生徒氏名			学 年	学習院 高等科 新 3 年
保護者氏名	印			
住 所	〒□□□□-□□□□			
	☎ ( )	Fax	( )	

生徒氏名					学 年		学習院高等科 新 3 年				
受講科目					時間帯		① 10:00 ~ 11:30    ② 11:40 ~ 13:10 ③ 14:00 ~ 15:30    ④ 15:40 ~ 17:10				
3月		①	②	③	④	4月		①	②	③	④
25	月					1	月				
26	火					2	火				
27	水					3	水				
28	木					4	木				
29	金					5	金				
30	土					6	土				
31	日										

1. 受講できる日程に○印を記入してください。
2. 受講できない枠には×印を記入してください。
3. 先生と日程を調整し、受講日、科目、時間帯を確定し、連絡します。