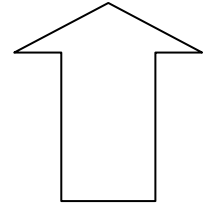


矢印の方向に向かって
送信して下さい。



【 体験講座お申込用 FAX シート 】

送信先 FAX 番号

0 4 5 - 5 9 4 - 5 5 0 4

以下に必要事項をご記入いただき、ステップワンつづきカルチャーセンター
FAX 番号【 045-594-5504 】まで、送信して下さい。確認後、教室よりご連絡いたします。

(お申込者ご本人について)

氏名 :		電話 :	()	-	
ふりがな :		携帯 :	()	-	
住所 :	〒: _____				
【ここからは、子供講座の体験をご希望する場合のみ、ご記入ください。】					
保護者氏名 :		お子様年齢 :	歳	お子様学年 :	

(ご希望される体験講座について)

講座 ID 番号 :	【ID 番号がご不明な場合は空欄にしてください】			
体験希望講座名 :				
担当講師名 :				
受講希望日 :	月	日	()	
希望時間 :	時	分	開始の講座	

ステップワンつづきカルチャーセンター

※ お問い合わせ先電話番号 045-534-6516