

入会カード

受験

なかむら美術教室

年 月 日

ふりがな			
氏名			保護者
住所			
電話	携帯	()	
Mail			
学校名			学年 年
	希望校	科・コース	
希望1			
希望2			

受講日・時間	曜日	:	~	:
	曜日	:	~	:
	曜日	:	~	:

◎ 過去に絵画教室や美術教室に通ったことはありますか？

(ある ない)

◎上記(ある)と答えた人⇒受験の指導は受けましたか？

(ある ない)

◎希望することがあればご記入ください

* 上記記載された個人情報については、一切外部には出しません