

# JTA全国プロジェクト愛媛トレセン

受付番号

## ○受講申込書

区分	新規 ・ 内容変更 ・ 休会 ・ 退会 (必ず○をして下さい。)		
希望校	松山校 ・ 砥部校 (必ず○をしてください。)		
申請日	年 月 日	自宅電話	
受講生氏名	ふりがな 男・女	携帯電話	
受講生住所	(〒 - )	メールアドレス	
学校名		学年	
生年月日		年齢	
保護者氏名		続柄	

受講クラス 曜日・時間	1(希望受講クラス ) (曜日) (時～時)
	2(希望受講クラス ) (曜日) (時～時)
	3(希望受講クラス ) (曜日) (時～時)
	4(希望受講クラス ) (曜日) (時～時)
	5(希望受講クラス ) (曜日) (時～時)
受講料	ヘッドコーチ確認署名
その他 要望等	

※「愛媛トレセン受講生への注意事項」を、よく読んで記入をお願いします。

※受講クラス・受講料はヘッドコーチに確認の上、記入をお願いします。

※FAXでの申し込みは、A4でお願いします。 <申込先 愛媛トレセン事務局(重松) FAX 089-947-5720>

※月謝制のため、原則として雨天時等の振り替えはありません。

※希望の各レッスンの曜日及び時間は、人数等により希望に添えない場合がありますのでご了承ください。