



受講申込書

下記「個人情報の取扱いについて」に同意のうえ、以下の講座受講を申し込みます。

申込日:西暦 年 月 日

教師力養成塾
03-3798-7812

フリガナ			
お申込者氏名 または 法人名	印		
ご住所	〒		
ご連絡先	()	自宅・携帯 勤務先	
E-Mail	-----@-----		

勤務先			
指導教科			
勤務年数	年目	役職	
生年月日	西暦	年	月 日
性別	男 ・ 女		
F A X	()		
(法人の場合) ご担当者名			

↓申込種別・講座内容に○を付けてください。

種別	講座・コース	単価	数量	備考
教師力養成塾 (法人・個人)	教師力向上講座 [10回セット・標準・割引] () 講座			
	カスタマイズ ()			

下記受講料の振込をもちまして、申込完了となります。

お振込期限	年 月 日
お振込金額	
振込先口座	三井住友銀行 池袋支店 普通口座(普通) _____ 株式会社早稲田アカデミー



担当	責任者

FAX専用

個人情報の取扱いについて (個人情報の利用目的) ご記入頂いた個人情報は、講座実施及び講座に関する連絡・報告・情報の提供のために利用させていただきます。また、個人情報を第三者に開示・提供することはありません。ただし、法令による開示を求められた場合や公的機関から開示を求められた場合には、ご本人の同意なく個人情報を開示・提供することがあります。

(WIS)
(経理部空)
(お客様控)