

裁縫教室入会申込書

令和 年 月 日

学校法人長谷柳絮学園 理事長殿

フリガナ		性別	生年月日
氏名	Ⓜ	男・女	昭和 平成 年 月 日
現住所	〒 -	TEL	()
		携帯	()

学歴	出身学校			昭和 年 月 平成 卒業・卒業見込み
	裁縫経験の有無	有・無	有の場合 経験の 程度概略	
入学の動機と目標				
本教室を知った きっかけ				

緊急の場合の 連絡先 (未成年の場合は保護者 の承諾が必要です)	フリガナ			本人との続柄
	氏名 (保護者)	Ⓜ		
	TEL			
住所				

※ 太枠内すべてご記入ください。

※ 保護者の場合のみ押印をお願いします。

受付年月日及び番号

令和 年 月 日 第 号

承認

校長	事務長	事務担当