

受付年月日

受付No.

普通科・自由科 入学願書

昼間部 夜間部	ふりがな 氏名	男 女	西暦	年	月	日生	(歳)
現住所	〒						電話
入学後の住所	〒						電話
保証人	氏名	本人との関係					
	住所	電話					
学歴	都道府県	中学校	年卒				
	都道府県	高等学校	年卒				
	大学 短期大学	部	年卒				
	その他					
在学名							
勤務先	会社名						
	住所	電話					

* 太線の中だけご記入ください。

* 普通科・自由科及び昼間部・夜間部のいずれかを丸で囲んでください。

* 普通科のみ顔写真(縦4cm×横3cm)2枚を添えてお申し込みください。

送付先：〒150-0051

渋谷区千駄ヶ谷4-3-1

サロン・ド・シヤポア学院