

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 住所	本人との関係 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 ..... ..... .....					
在学学校名						
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