

# 2018夏フースバル・シューレGK短期教室 申込書

参加者名：\_\_\_\_\_

学年：\_\_\_\_\_

参加日：8月13日14日

保護者名：\_\_\_\_\_ 印

住所：\_\_\_\_\_

緊急連絡先名：\_\_\_\_\_

緊急連絡先番号：\_\_\_\_\_

申込書送信先 FAX 番号：042-974-3131

**受講決定後のキャンセルはできません。また、一度お支払い頂きました受講料は、いかなる場合も返金できませんので、ご了承ください。**

**受講決定が決まりましたら、受講決定書を郵送致します。**