

「サイエンス教室」入会申込書 (入会・キャンセル待ち・予約)

札幌大通校 FAX: 011-612-5162 東京吉祥寺校 FAX: 0422-20-5120

入会年度(西暦)                                      年度                                      記入日                                      年                                      月                                      日

フリガナ 御本人氏名	男・女					
生年月日	西暦	年(平成	年)	月	日	生まれ
御住所	〒	都・道・府・県			市	区
フリガナ 学校名	小学校				年生	
御連絡先	TEL: FAX: e-mail:					

御自宅以外の緊急連絡先

フリガナ 保護者様御氏名						
フリガナ 勤務先等の名称						
御連絡先	TEL: FAX: e-mail:					

御希望の白衣のサイズ(何れかに○をお付けください。)

S: 身長 115 cm,       M: 身長 135 cm,       L: 身長 155 cm
--

入会金の割引理由の有無(何れかに○をお付けください。)

1. なし 2. 御兄弟がすでに入会している 3. 6年生クラスからの入会 4. メンデル工房との特定契約団体に所属(団体名:                                      )
---

御紹介者氏名	
--------	--