

S-Lab.入会申込書

※入会お申込の前に「株式会社 S-Lab.規約書」を必ずお読みください。S-Lab.ホームページ内(<https://www.s-lab-smile.com/about>)にリンクしております。

申込日 年 月 日

ふりがな お名前						
学校名・学年	小学校 ・ 年生					
保護者氏名						
ご職業	父		母			
ご住所	〒					
電話番号	(緊急時に対応できる番号をお願いいたします)					
E-mail	(毎月,電子ファイルにてメニューを送付します。パソコンでご利用のE-mail アドレスをご記入ください)					
生年月日	西暦	年	月	日		
性別	男 ・ 女					
受講コース	月1回		月2回			
受講週	第1週		第2週		第3週 ・ 第4週	
受講曜日 (開始時刻・回)	火曜 ・ 水曜 ・ 木曜 ・ 金曜 ・ 土曜 ・ 日曜					
第1週	(16:00)	(15:55)	(15:55)	(15:55)	(1・2・3)	(1・2・3)
第2週	(15:55)	(16:30)	(16:30)	(16:30)	-	-
第3週	(16:00)	(15:55)	(15:55)	(15:55)	(1・2・3)	(1・2・3)
第4週	(15:55)	(16:30)	(16:30)	(16:30)	-	-
S-Lab.を 知ったきっかけ	紹介 ・ チラシ ・ ポスター ・ インターネット ・ SNS ・ 看板 ・ その他()					
備考 (ご紹介者様のお名前や、アフタースクールの兼ね合い、食物アレルギー等があればご記入ください)						

受付日 年 月 日