

面 接 申 込 書

面接希望日時に印をつけてください。 (第三希望まで①②③)

1月17日 (土)	
1:30~2:00	
2:00~2:30	
2:30~3:00	
3:00~3:30	
3:30~4:00	
4:00~4:30	

保護者氏名：	
Eメールアドレス：	
携帯電話番号：	
お子さまの名前：	
お子さまの生年月日：	

