

リンガビーバ・イタリア語教室 特別講座申込書

		申込日 2016年 月 日		
氏名	ふりがな	生年月日	性別	
		19 年 月 日	男・女	
住所	〒			
TEL:		携帯電話:		
FAX:				
E-mail:				
日中の連絡先:				
会員区分	<input type="checkbox"/> リンガビーバ常設講座受講生（16.4月期） _____ コース <input type="checkbox"/> 一般			
イタリア語の学習経験	年			
レベル	<input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 最上級			
どこでイタリア語を学びましたか？	<input type="checkbox"/> 独学 <input type="checkbox"/> NHK(テレビ・ラジオ) <input type="checkbox"/> 個人レッスン			
	<input type="checkbox"/> 学校 (_____)			
	<input type="checkbox"/> その他 (_____)			
申込講座	講座名	日程	受講料	振込予定日
	イタリア映画史散歩(全4回)	7月9・16・23・30日 (土曜)	19,000円	月 日

- 講座は4名から開講します。
- 申込書と受講料の双方を確認した時点で正式な申込受付とさせていただきます。
- 所定の人数に満たない場合は開講中止となります。その場合は受講料を全額返金いたします。
- 定員(12名)に達した時点でお申込み受付を締め切らせて頂きます。
締切日以降、定員に余裕がある場合は受付を致します。
- 原則として一旦納入された受講料は返金いたしません。
- 開講決定後のキャンセルについてはご入金の有無に関わらず、受講料全額をご請求いたします。

リンガビーバ・イタリア語教室

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-33-6 平和相互ビル203

TEL:03-3208-5446 FAX:03-3208-5863

E-mail: linguaviva@ellevu.jp URL: http://www.linguaviva.info/

受付時間 平日10:00-17:30 [日・祝休み] ※年末年始・祝日他、休業期間がございます。