

体験レッスン 申込書

令和 年 月 日

生徒のなまえ	フリガナ		
学 校 名	小学校	学 年	年生
保 護 者 名			
住 所	〒 -		
電話番号 (携帯)	()	-	

アンケート

★せきねソロばそ塾は何でお知りになりましたか？ *複数回答 OK

- 以前から教室を知っていた
- ホームページで知った
- 兄弟・姉妹が習っていた
- 保護者の方が習っていた
- 知人の紹介
- その他

保護者の方へ

★そろばん学習の経験はありますか？ () はい () いいえ

*ご質問・ご要望など気になる点があれば、どんなことでもどうぞ！
