

# 11月21日-12月20日

## 個別指導 受講希望票

小 中 高

年

氏名

(☎)

(address)

【区分】 ( ) 個別 ( ) S 個別(®生) ( ) 講師指名 ( ) 完全1対1

**授業スタート時間帯 (1コマ1.5時間)** 指導開始時間は下記時間帯に準じて記入してください。  
 Ⓐ1:00-Ⓑ2:00-Ⓒ3:00-Ⓓ4:00-Ⓔ5:00-Ⓕ6:00-Ⓖ7:00-  
 初回の授業**3日前**までに必ずご提出ください。希望日時が定員の場合は、調整させていただきます。

受講 希望日	曜 日	時間帯		科目	コマ数	指導内容	担当
		開始時間	終了時間				
11月 21日	土	個別なし					
22日	日	個別なし					
23日	月	個別なし					
24日	火						
25日	水						
26日	木						
27日	金						
28日	土	個別なし					
29日	日	個別なし					
30日	月						
12月 1日	火						
2日	水						
3日	木						
4日	金						
5日	土	個別なし					
6日	日	個別なし					
7日	月						
8日	火						
9日	水						
10日	木						
11日	金						
12日	土	個別なし					
13日	日	個別なし					
14日	月						
15日	火						
16日	水						
17日	木						
18日	金						
19日	土	個別なし					
20日	日	個別なし					

Z o o m個別 (60分) を希望の方は、指導内容に「Z」を記入してください。

**Fax 044-812-2555** ☎ 044-850-8855

★講師指名・完全1対1は費用別途加算

★費用の振替は**12月末日**です