



ハロウィーンレッスンご参加アンケート

この度は、WinBe ハロウィーンレッスンへのご参加、お問い合わせを誠にありがとうございます。
レッスンにご参加いただくため、下記のご記入をお願い致します。

記入日	20 年 月 日 ()		
受講者名	ふりがな	性別	生年月日
		男・女	平成 年 月 日 満 才 幼児・小・中 年
保護者名		ご連絡先	携帯 自宅
ご住所	〒 都道府県 市区町村		
目的 ご希望			
経験	<p>■英会話の経験がありますか? はい・いいえ 「はい」の方 語学スクール・インターナショナルスクール・海外在住 期間 約 か月・年間</p> <p>■資格をお持ちですか? はい・いいえ 「はい」の方 英検 Jr.(旧児童英検): ブロンズ・シルバー・ゴールド 実用英検 : 級</p> <p>■英会話にご興味はありますか? はい・いいえ</p>		
時間 について	<p>■ご希望の時間帯(受講可能な時間帯と必要に応じて備考をご記入ください。)</p> <p>月: 時~ 時の間 () 火: 時~ 時の間 () 水: 時~ 時の間 () 木: 時~ 時の間 () 金: 時~ 時の間 () 土: 時~ 時の間 () その他 []</p>		
紹介者名	WinBe にお通いの方からのご紹介による参加の場合、WinBe にお通いの生徒様のお名前をご記入ください。		
弊社使用欄 無料 レッスン 2回	1 回目		2 回目
	【受講日】	10 月 日 ()	【受講日】 10 月 日 ()
	【時間】	: ~ :	【時間】 : ~ :
	【クラス】		【クラス】

【個人情報のお取り扱いについて】

ご記入いただいた個人情報及びアンケートにつきましては厳正な管理の下でお取り扱いし、弊社または弊社グループ会社にて関連のサービス案内に利用させていただきます。事前に了承なく他の目的で利用・提供することはございません。

なお、弊社からのご案内が不要な場合は恐れ入りますが、来校したスクールの担当者までお申し出ください。