FAXお問い合わせ用紙

下記フォームへの記載情報は、個人情報保護法に基づき、弊社情報提供のみに利用いたします。不必要な資料郵送・電話連絡は一切おこなっておりません。

ＦＡＸ番号：０１３４－６４－５４０６　　お問い合わせ年月日：平成　　年　　月　　日

お子様お名前と学年を記入してください。

ふりがな		学年
生　徒 氏　名		

住所・電話番号・FAX 番号・メールアドレスを記入してください。
折り返し連絡させていただきます。

住所	
電話番号	
ＦＡＸ番号	
メールアドレス	

お問い合わせ内容を具体的に記入してください。

今後、資料郵送や電話連絡などは必要ですか。（どちらか一方に〇をつけてください。）

必要　　不必要

FAX