体験学習申込書

年　月　日申込

No.

生徒氏名	（ふりがなをお願いいたします）
住　所	（〒　　－　　） 世田谷区
電話FAX 携帯番号	電話 03（　　）　　携帯　（　　） FAX 03（　　）
生年月日	昭和・平成 令和・西暦　　年　月　日生まれ（　歳）
学校名 職　業	幼稚園・小学校・中学校・高校・大学　　年・職業
保護者氏名	（ふりがなをお願いいたします）
e-mail （よろしければお願いします）	

下記の質問にお答え下さい。○はいくつでも結構です。

（1）　若松珠算塾を何でお知りになりましたか。
（　　）近所に住んでいて以前から知っていた。
（　　）ダイレクトメールで
（　　）インターネットで若松珠算塾のホームページを見て
（　　）インターネットで
（　　）iタウンページで
（　　）タウンページで
（　　）お子様のご兄弟，ご姉妹が通われている。（いた）
（　　）お子様のお友達から（お友達氏名：　　）
（　　）保護者のご友人から
（　　）若松珠算塾で直接に
（　　）その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿

（2）　若松珠算塾で何を希望されますか。
（　　）数に強くなる事　　（　　）計算に自信がもてる事
（　　）計算が速くなる事　　（　　）数を理解する事
（　　）算数が得意になる事　　（　　）集中力をつける事
（　　）数の概念を身につける事
（　　）珠算の級を取得する事（　　級まで）
（　　）暗算が出来るようになる事（日常の簡単な計算が計算機なしで出来る事）
（　　）パソコンに慣れる事
（　　）その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿

（3）　お子様はパソコンを使った事がありますか。（ある・ない）

（4）　ご希望等ございましたらお書き下さい。

＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿