

↑ FAX : 03-5388-6165 ↑

Kiddy CAT 英語教室

説明・面接 希望日予約シート

説明会にご参加できない場合、個別に説明を受けたい方、または具体的に開設希望の方で、「開設許可の認定」のための面接を受けたい方は、<アルク本社>または<お電話>にて対応させていただきます。事前予約が必要となりますので、下記必要事項にご記入の上、FAXにて本部までお送りください。

※弊社はご記入いただきました個人情報を裏面の「個人情報の取扱いについて」に記載の通り取扱います。ご同意のうえご予約ください。

★面接希望の場合は「開設応募用紙」の事前提出が必要です。その場合は資料「教室開設のご案内」、またはウェブサイト上の<開設条件>をご確認のうえ、クリアされている場合は別紙「開設応募用紙」をご記入いただき、下記にご記入の面接希望日までに本シートに同封し、本部へご郵送ください。

フリガナ		連絡先電話番号	
お名前			
開設応募用紙 <small>※面接希望の場合のみ記入</small>	<input type="checkbox"/> 開設応募用紙を同封 <input type="checkbox"/> 既に本部に提出済み		
希望内容	<input type="checkbox"/> 電話 説明希望 <input type="checkbox"/> 電話 面接希望		<input type="checkbox"/> アルク本社での説明希望 <input type="checkbox"/> アルク本社での面接希望
教室開設希望住所 <small>※お住まいのご住所と異なる場合のみご記入ください。</small>	都道府県		
	<input type="checkbox"/> 開設場所は未定 今後の予定:		
開校希望時期	20	年	<input type="checkbox"/> 5月 <input type="checkbox"/> 9月 <input type="checkbox"/> 未定

本シート送付日 20 年 月 日

説明 or 面接のご希望日 (実施可能日: 平日10:00~17:00) 実施スケジュールの都合上、本シート送付日と同日、翌日はご遠慮ください。			
第一希望	20	年	月 日 () <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : ~ <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : の間
第二希望	20	年	月 日 () <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : ~ <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : の間
第三希望	20	年	月 日 () <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : ~ <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : の間

本部より折り返し、上記ご記入いただいた希望日の確認のお電話をさせていただきます。確認のご連絡にあたり、下記欄にご都合の良い日、お時間をご記入ください。※上記希望日より以前の日付でお願いします。

要確認 確認不要 ※但し、上記希望日が複数の場合、こちらよりご連絡させていただく場合もございます。

確認お電話希望日 <small>平日10:00~17:00</small>	20	年	月 日 () <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : ~ <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm : の間
--	----	---	--

その他ご質問があればご記入ください。

--

ご不明な点、ご質問などございましたら何なりとご連絡ください。

アルク Kiddy CAT英語教室サポートセンター **0800-800-8431** (平日 9:30~17:30)