

+++++ カルチャープラス +++++ 利用申込書

年 月 日

●下記カルチャープラスを申込みます。

教室名	<input type="checkbox"/> 駒川	<input type="checkbox"/> 教室
	<input type="checkbox"/> 高槻	<input type="checkbox"/> スタジオ
利用時間帯	毎週 () 曜日 AM・PM : ~ AM・PM : まで	
	毎週 () 曜日 AM・PM : ~ AM・PM : まで	
	毎週 () 曜日 AM・PM : ~ AM・PM : まで	
利用目的		

●申込者情報

※身分証明書のコピー（運転免許証等）添付が必要です。

フリガナ			
団体名			
フリガナ		生年月日	西暦 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日
代表者			
住 所	事務所 〒	電話	() —
		FAX	() —
	自宅 〒	電話	() —
		FAX	() —
携帯電話番号	—		
メールアドレス			
緊急時連絡先	フリガナ		
	氏名	続柄	
	電話番号 ()	—	

【FAX送信先】 06-4708-3582



アーカスクリエイト株式会社
〒541-0053 大阪市中央区本町4-7-12
TEL:06-4708-3581