

『2011 東京医進学院 全寮制校舎宿泊体験講座』申込書

本人	フリガナ			
	氏名			男・女
	住所	〒 ー		
	出身高校	高校	理科選択	化学・生物・物理
	自宅TEL	()	FAX	()
	携帯TEL	()	希望校舎	三鷹校・多摩川校
	志望学部	医学部・歯学部・薬学部・獣医学部・その他()	第1志望校	大学
保護者	氏名			印
	住所	〒 ー		
	自宅TEL	()	FAX	
希望日	ご希望の日程を○で囲んで下さい。			
	A 9/5(月)～9/7(水)・B 9/7(水)～9/9(金)・C 9/12(月)～9/14(水)・D 9/14(水)～9/16(金)			

既往症または、食べ物アレルギーなどのある方は下記空欄にご記入下さい。

※ご記入頂きました情報は当学院での寮生活・食事等の必要情報としてご提出をお願いするものであり、第三者へ開示することは一切ございません。

お申込み・お問合せ	
東京医進学院 本部総合受付	
〒162-0844 東京都新宿区市谷八幡町11-1 TEL. 03-3268-1014 FAX. 03-3268-1013	

ご提示いただいた個人情報は以下の目的で利用します。

- * 学習指導・受験指導、集計・管理・事務処理など当学院のサービスの提供のため
 - * 当学院の講座や模試、その他サービスを紹介するため
 - * 個人情報を属性ごとに分類した統計資料を作成するため
- また、上記利用目的を達成するためにグループ会社<(株)明光ネットワークジャパン>に提供しております。

受付	/
----	---