



お問い合わせ頂きありがとうございます。

下のフォームに必要事項をご記入の上お問い合わせFAX番号

**03 - 5494 - 7530** までお送り下さい。

こちらから折り返し御連絡させていただきます。

<b>お名前 *</b>		<b>未成年の場合保護者名 *</b>	
ふりがな	性別 男・女	ふりがな	
<b>連絡可能な電話番号 *</b>		<b>当教室の地図をお送りするFAX番号</b>	
市外局番からお願い致します		(FAXをお持ちの場合)	
<b>e-Mailアドレス *</b>		<b>郵便番号</b>	
はっきりとご記入お願い致します			
<b>習われる方のご年齢 *</b>		<b>ピアノ経験</b>	
就学前 大学生	幼稚園 社会人	小学生	中学生 高校生
		なし ソナタ	譜読み 本職 バイエル ソナチネ
<b>ご希望のクラスとスタジオ *</b>		<b>1ヶ月あたりのレッスンご希望回数 *</b>	
Program J.ジュニアクラス 成城スタジオ	Pro.AD大人のクラス 調布スタジオ	Program J >> 4回	Pro.AD >> 1回 2回 3回
<b>ご希望の曜日と時間帯 *</b>		<b>体験レッスンご希望日時 *</b>	
第1希望 ( )曜日/( )時頃	第2希望 ( )曜日/( )時頃	第1希望 ( / )日/( )時頃	第2希望 ( / )日/( )時頃
<b>ビデオ通信レッスン *</b>		<b>メディア</b>	
通学のみ	相談する	わからない	VHS DVD CDROM
<b>ご質問やご希望など</b>			

ご記入ありがとうございました。体験レッスン受講後も入会義務は発生しません。