

受講申込書

ふりがな			男 女	生年月日
氏名	印			昭和 年 月 日()歳
現住所	〒			
自宅電話	()	-		
緊急連絡先	()	-	【 携帯 ・ 勤務先 ・ その他 】	
勤務先		住所		
受講講座名			受講時間帯	

松浦ビジネス学院 殿

私儀、貴学院の学則に従い受講したいので、受講料を添え申込み致します。
なお、一旦納入した学費等は理由の如何を問わず一切返還請求致しません。

支払方法	持参	現金書留	銀行振込
------	----	------	------

振込先： 親和銀行 御厨支店

普通 1055145

口座名： 有限会社松浦ビジネス学院

恐れ入りますが、振込みの場合の手数料は貴社ご負担でお願いします。

松浦ビジネス学院

松浦校 〒859-4757
松浦市御厨町高野免260
TEL 0956-75-1115
FAX 0956-75-1861

伊万里校 〒848-0027
伊万里市立花町通谷1604-24
TEL 0955-20-4440
FAX 0955-20-4441