

臨床心理指定大学院入試対策講座 受講申込書

私は講座案内および申込み規定を承知の上、四谷学院通信講座を申込みます。
枠線の中をご記入ください。

申込日	年 月 日
-----	-------

お申込みコース、またはご希望の科目、オプションに○をつけてください。
コースのお申込み

事務局使用欄 担当: _____

☐	入試おまかせパック (一般心理学+臨床心理学+心理英語+研究計画書+志望理由書+小論文)
☐	心理学3科目パック (一般心理学+臨床心理学+心理英語)

受理日: _____

契約日: _____

単科のお申込み

☐	一般心理学(単科)	☐	臨床心理学(単科)	☐	心理英語(単科)
--------------------------	-----------	--------------------------	-----------	--------------------------	----------

オプションのお申込み ※オプション講座のみのお申込みはできません。

☐	研究計画書	☐	志望理由書	☐	小論文
--------------------------	-------	--------------------------	-------	--------------------------	-----

いずれかに○をつけてください。※受講生専用ページをご利用いただくには、インターネット環境が必要です。

パソコンのバージョン	Windows Vista ・ 7 ・ 8 ・ 10 / Mac
------------	----------------------------------

いずれかに○をつけてください。※受講料の分割払いはクレジット払いのみとなります。ご希望の方はWEBからお手続きください。

お支払い方法 (一括払い)	コンビニ振込 / 代引き	※別途手数料が必要となります
------------------	--------------	----------------

受講生情報

フリガナ		性別	男 ・ 女
受講生氏名		生年月日	西暦 年 月 日

申込者が20歳未満の場合のみご記入ください。

フリガナ		受講生ID 再受講、追加申込みの方は 受講生IDをご記入下さい	C
保護者名			

ご住所 教材の送付先	〒
---------------	---

電話番号	()	携帯番号	()
------	-----	------	-----

PCメールアドレス	お持ちでない場合は携帯のアドレスをご記入ください。
-----------	---------------------------

必要事項をご記入の上、郵送またはFAX(0120-598-428)にて
お送りください。

【送付先】

〒220-0023神奈川県横浜市西区平沼1-37-19 四谷学院ビル
四谷学院通信講座 事務局行



四谷学院 通信講座

TEL:0120-428022 FAX:0120-598428
【営業時間】 10:00~18:00 ※日祝除く
(FAXは24時間受付)