

無料体験レッスン申込書

年 月 日

この申込書に必要事項をご記入の上、下記まで郵送してください。

アクツ英語教室 〒192-0363 八王子市別所 2-11-9-101

記入した用紙をPDFにてメールでしていただくこともできます。

ご不明な点は問い合わせください。：042(674)6657（鴨田）

ACTS 英語教室に無料体験レッスンを申し込みます。

生徒氏名： _____

保護者氏名： _____（生徒が未成年者の場合）

学校名： _____ 学年： _____ 年生 _____

又は ご職業： _____

郵便番号（ _____ ）

住所： _____

電話番号（ _____ ）

その他の緊急連絡先（ _____ ）

アンケート

1. 英会話のレッスンを受けた経験はありますか？（はい、いいえ）

2. 問1で「はい」と答えた方へ

(ア) どこでレッスンを受けましたか？ _____

(イ) どのくらいの期間学ばれましたか？ _____年

3. 当教室で英語を学ぶ目的は次の中から選ぶとするとどちらですか？

(ア) 英会話が上達すること

(イ) 英検などの資格試験に合格すること

4. 公益財団法人 日本英語検定協会の「英検」を受験する予定ですか？

（はい、いいえ）

5. 体験レッスンの希望曜日（曜日： 火 ・ 木 ）

6. 体験レッスンの時間帯（午前 午後 夜間）

実際のレッスン時間は決まっております。アクツ英語教室紹介パンフレットをご覧ください。