

静岡県統一模試 個人受験お申込み FAXフォーム

★受験者名	フリガナ _____			
★ご住所	〒 _____			
★電話番号	(_____) _____			
Eメール	_____			
★学年	<input type="checkbox"/> 中学3年生	<input type="checkbox"/> 中学2年生	<input type="checkbox"/> 中学1年生	<input type="checkbox"/> 小学6年生
★受験お申し込み回		受験回	コース選択 (○をつける)	学習相談 (有料) (○をつける)
	中学3年生 県統模試	<input type="checkbox"/> 第1回 (4月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第2回 (7月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第3回 (8月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第4回 (10月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第5回 (11月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第6回 (12月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第7回 (1月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
	中学2年生 県統模試	<input type="checkbox"/> 第1回 (4月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第2回 (8月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第3回 (12月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
	中学1年生 県統模試	<input type="checkbox"/> 第1回 (4月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第2回 (8月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		<input type="checkbox"/> 第3回 (12月)	スタンダード・プレミアム	受ける・受けない
		中学1年生：学校で使用している英語教科書		
		<input type="checkbox"/> Here We Go!	<input type="checkbox"/> NEW HORIZON	<input type="checkbox"/> Sunshine
	小学6年生 県統模試	<input type="checkbox"/> 第1回	3教科・2教科	
<input type="checkbox"/> 第2回		3教科・2教科		
<input type="checkbox"/> 第3回		3教科・2教科		
<input type="checkbox"/> 第4回		3教科・2教科		
<input type="checkbox"/> 第5回		3教科・2教科		
県統模試受験歴	<input type="checkbox"/> ある (過去に1度でも受験したことのある方) 受験番号 (分かれば) <input type="text"/>			
	<input type="checkbox"/> ない (初めてのお申し込み)			
★受験場所	<small>※小学生は自宅受験をお選び下さい。</small> <input type="checkbox"/> 自宅受験 <input type="checkbox"/> 会場受験【浜松・藤枝・静岡・三島】			
★お支払い方法	<input type="checkbox"/> 1回毎のお支払い <input type="checkbox"/> ご一括でのお支払い			
受験予定高校 または地区	<small>※県外ご在住の方と、県内ご在住でも違う地区を志望される方は、志望校又は志望する市名をご記入下さい。</small> [_____] 高等学校 又は [_____] 市			
ご質問・その他	_____			

★は必須記入項目です。選択事項はにを、または選択肢に○をご記入下さい。

内容をご確認の上、学力調査研究会 (FAX **053-412-1023**) まで送信して下さい。

受付完了後、振込用紙を送付致します。お申し込み後のキャンセルはできません。