

※見学を希望する方は予約制となっております。マドリーヌへFAX(052-835-4178)でご送付ください。

年 月 日

見学予約書

太枠の中をご記入ください。

年 月 日 時ごろ 見学希望

申 込 者 (保護者名)		
住 所	〒 TEL	
ふりがな 氏 名	⑩	
生年月日	明・大・昭 年 月 日	
勤業又は 所在地	所在地	
	会社名	TEL
	役職名	

入 館 者	ふりがな 氏 名		生年月日	申込者との 続柄	
	住 所	〒			
	本籍地				
	出身校	高校			
	学校名	大学		学部	
	入試種別	推薦・一般(前・後)・その他()		合格発表日	月 日

マドリーヌ記入欄

受付日	年 月 日
電話番号	
室番号	号室
駐車場	
入館の連絡	年 月 日
入館予定日時 《引越日》	月 日 時
保証金	年 月 日 ¥
室料	年 月 日 ¥
共益費	年 月 日 ¥
ご希望の部屋1	
ご希望の部屋2	