

レッスン変更願い

記入日 年 月 日

名古屋音楽学校長 殿

名古屋音楽学校校則に同意し、以下の通り申込みいたします。

年 月 より 以下のように変更したくお届けします。

生徒名 _____

保護者 _____ (印)

※授業料の変更を伴う場合、未成年の方は保護者様との連名にてお申し出ください

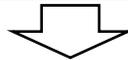
■申込み項目に○を付けてください

<input type="checkbox"/>	増科	<input type="checkbox"/>	レッスン時間・曜日の変更
<input type="checkbox"/>	減科	<input type="checkbox"/>	レッスン時間の延長・短縮
<input type="checkbox"/>	転科または講師変更	<input type="checkbox"/>	レッスン月回数の変更

※担当講師了承 済 ・ 未

■現在レッスン中の受講科目すべてをご記入ください

科 目	月回数	曜日	レッスン時間	講 師 名
			時 分～	講師
			時 分～	講師
			時 分～	講師



■変更または増科・減科・転科を希望する科目・日時・講師名をご記入ください

科 目	月回数	曜日	希 望 時 間	講 師 名
			時 分～ 時 分	講師
			時 分～ 時 分	講師
			時 分～ 時 分	講師

申請理由	
------	--

※事務局使用欄	受取書類リスト	コース管理	講座マスタ	時間割表記入	発送通知	願書裏
	申込金等					

円