

## 受講同意書

私は、受講申込者の法定代理人(受講申込者が未成年の場合で、他に共同親権者がいる場合は、私が共同親権者の代表者)として、以下内容の申込について、あらかじめ同意します。

受講申込者				
フリガナ		生年月日	西暦	年 月 日生
氏名		年齢		歳
受講講座名				

親権者の方				
署名		捺印		受講申込者との続柄
ご住所	〒			
連絡先電話番号		同意日	年	月 日

※お手数ですが、郵送にて デジハリ・オンラインスクール 入学事務局宛てにお送りください。

### デジハリ・オンラインスクール 入学事務局

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台4-6 御茶ノ水ソラシティ アカデミア4F TEL 03-5289-9267 / FAX 03-5289-9239

事務局使用欄	受付日 月 日	登録日 月 日	確認日 月 日
--------	------------	------------	------------