

# HAYAMA

## international school

### VISITOR AND TRIAL FORM

#### DESIRED CLASS

体験、見学希望クラスを選択して下さい

- PRESCHOOL  PRE-KINDERGARTEN  
 JUNIOR KINDERGARTEN  SENIOR KINDERGARTEN

#### NAME OF STUDENT

生徒氏名

#### DATE OF BIRTH

誕生日(西暦)

#### NAME OF GUARDIAN

保護者氏名

#### HOME ADDRESS

住所

#### PHONE NUMBER

電話番号

#### CELL PHONE NUMBER

携帯番号

#### E-MAIL ADDRESS

E-mail アドレス

#### DESIRED DATE OF TRIAL OR VISIT

体験または見学希望日

#### HOW DID YOU HEAR ABOUT US

どこで本校をお知りになりましたか？

#### ENGLISH LEVEL

英語教育のご経験？

#### ADDITIONAL INFORMATION

他に何か必要事項が御座いましたらご記入下さい。

DATE	GUIDE