

未開講講座変更申請書

申込校	校	申込者	
開講月	年 月	申込講座	講座
申込クラス	曜日クラス : ~ :		

変更後の申込講座

申込校	校	開講月	年 月
申込講座	講座	差額受講料	なし ・ 円
申込クラス	曜日クラス : ~ :		

日本総合カウンセリング使用欄

受付日	処理日
/	/

住 所

氏 名

(印)

連絡先TEL 06-6532-5030

FAX 06-6532-5040