

下の申込書にご記入の上、このまま郵送またはFAXでお送り下さい。

渋谷本校 FAX 03-5428-2161

※福岡校で受講希望の方、「大学別一般入試対策講座」をご希望される方は、別添の申込書でお申し込み下さい。

2009 年度メルリックス学院【渋谷本校】 冬期申込書

コース

直前集中講座	医学部ハイレベル	
	医学部ベーシック	
	歯学部	
冬期集中特訓コース		
個別特訓コース		
入試完全コース		

※「集中講座+集中特訓コース」を希望される方は、2ヶ所に○をつけて下さい。

受験科目

	英 語	
数 学	ⅢCあり	
	ⅢCなし	
	化 学	
	生 物	
	物 理	
	小論文	

特訓受講希望期間

/ () ~ / ()

※「冬期集中特訓」「個別特訓」「入試完全」コースを受講される方のみご記入下さい。

[直前集中講座] 前泊希望

前泊 1 / 3(日)	
-------------	--

※希望される方のみ○をつけて下さい。

宿泊希望日

チェックイン日	/ ()
チェックアウト日	/ ()

※「冬期集中特訓」「個別特訓」「入試完全」コースを受講される方で、宿泊希望の方のみご記入下さい。

本人	フリガナ				生年月日			
	氏 名				19	年	月	日 (歳)
	現住所	〒	—	—	都 道 府 県	性 別 男 ・ 女		
	電話番号	—	—	—	携 帯	—	—	
	高校名	立	高等			学 校	年 卒 ・	学 年 在 学
	大学名	大 学			学 部	年 卒 ・	学 年 在 学	
保護者 (ご請求先)	フリガナ				続 柄		勤 務 先 名	
	氏 名							
	住 所	〒	—	—	都 道 府 県			
	電話番号	—	—	—	FAX 番号	—	—	
家族 (保護者含む)	氏 名	続 柄	年 齢	職 業	出 身 (在 学) 校			
志望校	第1志望	大学	学部	net				
	第2志望	大学	学部					