

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。

## 福岡校 FAX 092-717-3112

※ 渋谷本校で受講希望の方は、別添の渋谷本校の申込書でお申し込み下さい。

# 2010 年度メルリックス学院【福岡校】 夏期申込書

### ■コース

夏期集中特訓コース			
個別特訓コース			
高3生のための サマーセミナー	福岡大学医学部	①7/18(日)	
		②8/14(土)	
	久留米大学医学部	①7/25(日)	
		②8/14(土)	
福岡・久留米大学医学部 徹底集中講座		8/21(土)、22(日)	
推薦入試対策講座	福岡大学医学部	8/8(日)	
	久留米大学医学部	8/1(日)	

※「夏期集中特訓」、「個別特訓」コースを受講される方は「期間」「科目」の受講希望を下記にご記入下さい。

### ■理科選択科目

化学	
生物	
物理	

※理科選択は「サマーセミナー」、「徹底集中講座」を受講される方のみご記入下さい

### ●特訓受講希望期間

/ ( ) ~ / ( )
---------------

### ●宿泊希望日 ※ 希望される方のみご記入下さい。

チェックイン日	/ ( )
チェックアウト日	/ ( )

### ●特訓受講希望科目

英語 ・ 数学 ・ 化学 ・ 生物 ・ 物理 ・ 小論文
------------------------------

本人	フリガナ				生年月日	
	氏名				年 月 日 ( 歳)	
	現住所	〒	—	都道府県	性別 男・女	
	電話番号	—	—	携帯電話	—	
	高校名	立	高等学校		年卒・ 学年在学	
保護者(請求先)	大学名	大学		学部	年卒・ 学年在学	
	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			