

必ずお書きください。

お名前

新年度のご希望について

★ 変更を希望されない方は、右欄へ○をつけて下さい。



曜日、時間帯、担当、科目の変更希望なし

変更なしの場合は①②は記入せずご提出下さい。

※ 皆様のご希望状況により、変更をお願いする場合があります

★ 変更を希望される方は、下の①②へご記入下さい。

曜日・時間を変更される方は①、レッスン内容を変更される方は②、曜日・時間・レッスン内容を変更される方は①と②両方をご記入下さい。

① 曜日、時間の変更 **現状から曜日、時間等で変更を希望する場合、担当が変わります。**

	コース番号	曜日	滞在可能な時間	備考
例	1	水	12:20 ~ 2:35	「2:35 まで滞在可能だが早めの時間の方がいい」等、ご希望をお書き下さい。
第1希望			: ~ :	
第2希望			: ~ :	

↓この表をご参照のうえ、ご希望のコース番号と曜日をご記入下さい。

番号	コースの種類		番号	コースの種類	
1	月～金	4/月	6	日	3/月
2	土	4/月	7	日	2/月
3	土	2/月(1,3)奇数週	8	日	1/月(ピアノ 30分)
4	土	2/月(2,4)偶数週	9	日	1/月(ピアノ 60分)
5	土	2/月(奇数週でも偶数週でもよい)	10	フリーコース	

→基本スケジュールです

9:25～9:55	12:55～1:25	4:25～4:55
10:00～10:30	1:30～2:00	5:00～5:30
10:35～11:05	2:05～2:35	5:35～6:05
11:10～11:40	2:40～3:10	6:10～6:40
11:45～12:15	3:15～3:45	6:45～7:15
12:20～12:50	3:50～4:20	7:20～7:50

【参考】 一般的なレッスンスケジュールです(教室移動等により、若干変わる場合もあります。)

② レッスン内容の希望

お手数ですが、受講しない科目は「希望しない」にチェックを入れ、**全ての科目について**ご記入下さい

ピアノ	<input type="checkbox"/> レギュラー (30・60・90)分 <input type="checkbox"/> アドバンス A (30・60・90)分 → ()先生 → <input type="checkbox"/> アドバンス B (30・60・90)分 → ()先生 → <input type="checkbox"/> フリーコース ()先生 <input type="checkbox"/> 希望しない ※現状から曜日、時間等で変更を希望する場合、担当が変わります。	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> アドバンスコースご希望の新小3以下の方はご記入下さい。 ↓ <input type="checkbox"/>ヘンデルはうす希望(グランドピアノ) <input type="checkbox"/>一般教室希望(アップライトピアノ) ※アドバンスコースは、ヘンデルはうすでのレッスンが基本です。(新小3以下は追加料金が必要です。) </div>
絶対音感	<input type="checkbox"/> 教室レッスン → <input type="checkbox"/> おうち P も希望する / <input type="checkbox"/> おうち P は希望しない <input type="checkbox"/> 希望しない ※新規に絶対音感のレッスンをご希望の場合、時間帯によってはお待ちいただく場合がございます。ご了承下さい。	※絶対音感の教室レッスンは、基本は月2回以上のコースになります
リトミック	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※グループレッソンは、年度が変わる時に担当が変わります。担当はご指定いただけません。	
ピアノ以外の個人レッスン	<input type="checkbox"/> 作曲 <input type="checkbox"/> フルート <input type="checkbox"/> ヴァイオリン <input type="checkbox"/> ソルフェージュ <input type="checkbox"/> 声楽 → レギュラー・アドバンス A(加藤) <input type="checkbox"/> 上記の科目は希望しない	
うたくらぶ	<input type="checkbox"/> うたくらぶ → 第4土曜(菊池)・第3日曜(加藤)・第4日曜(加藤)	<input type="checkbox"/> 希望しない
並行レッスン(通信レッスン)	<input type="checkbox"/> Dr.P※ <input type="checkbox"/> ミミちゃんクラブ <input type="checkbox"/> あれぐろクラブ <input type="checkbox"/> こんこんクラブ <input type="checkbox"/> 並行レッスンは希望しない ↳ ※他科目とDr.Pの受講は可能ですが、 <u>Dr.P単独での受講はできません。</u>	

ご家族の方が、新しくご入会を希望される場合は、こちらにご記入下さい。

生年月日 西暦 年 月 日 (男・女)

フリガナ

ご希望の科目、曜日、時間等をお書き下さい。

お名前

[]