

保護者同意書

この度は「DMM英会話5ヵ月コース」または「ELSA Speak 6ヵ月コース」にお申し込みをいただき有り難うございます。

高校生の本コース受講に関しましては、保護者の同意が必要です。Web サイトにて詳細をご確認の上、下記に必要事項をご記入いただき、押印のうえ郵送にてご提出ください。

<コース内容>

1. コース名：DMM英会話5ヵ月コース／ELSA Speak 6ヵ月コース
2. 受講期間：6月1日（木）～ 10月31日（火）※ELSA Speakは11月30日（木）まで
3. プラン・受講料：
 - スタンダードプラン（5ヵ月）16,000円（税込）
 - プラスネイティブプラン（5ヵ月）42,500円（税込）
 - ELSA Speak PRO（6ヵ月）2,980円（税込）
4. 提出期限：**5月9日（火）必着** ※期日までに提出がない場合は、受講できませんのでご注意ください。
5. 郵送先：〒192-0393 東京都八王子市東中野 742-1 中央大学国際センター 外国語講座担当 宛

同意書

2023年6月1日スタート「DMM英会話5ヵ月コース」または「ELSA Speak 6ヵ月コース」の受講申込みに同意します。

※保護者様をご記入してください。

記入日	2023年 月 日
受講プラン	<p><DMM 英会話5ヵ月コース></p> <p><input type="checkbox"/>スタンダードプラン <input type="checkbox"/>プラスネイティブプラン</p> <p>※お申込みされたプランにチェックをしてください</p> <p><ELSA Speak 6ヵ月コース></p> <p><input type="checkbox"/>ELSA Speak PRO 6ヵ月コース</p> <p>※お申込みされている場合はチェックをしてください</p>
高校名	
受講者(お子様)氏名	
保護者氏名	(続柄：) (印)
保護者住所	

ご不明な点がございましたらお問い合わせください。

<問い合わせ先> 中央大学国際センター 外国語講座担当

TEL：042-674-2221 E-MAIL：ic-gogaku-grp@g.chuo-u.ac.jp