

入館申込書

平成 年 月 日

| | | | |
|-----|---------------------|------|-------------|
| 物件名 | フォーリーフ女子学生会館 | 部屋希望 | 無・有(向き 階) |
| 所在地 | 北海道札幌市中央区北4条東2丁目1番地 | | |


ご利用の割引にチェックして下さい。

- 姉妹割 高校生割 早期割 冬期割 進路決定割(キャンセルによる返金不可)
(割引は併用不可です。割引期間・内容をご確認の上チェックお願い致します。)

フォーリーフ女子学生会館 御中 私は入館要綱、館内規則を確認の上、下記入館者の入館申込金30,000円を添えて申込みます。

| | | | | | |
|-----|------|------|---------|------|----|
| 保護者 | フリガナ | | 生年月日 | 自宅電話 | |
| | 氏名 | | (歳) | FAX | |
| | | | S 年 月 日 | 携帯電話 | |
| | 現住所 | 〒 | E-mail | | |
| | | | 入館者との関係 | | |
| | 勤務先 | 名称 | | 電話 | |
| | | 所在地 | 〒 | FAX | |
| | | | | 業種 | 職種 |
| | | 勤続 年 | 年収 万円 | | |

| | | |
|--------------|----|---------|
| この申込みに関する連絡先 | 電話 | 入館者との関係 |
|--------------|----|---------|

| | | | | | | | |
|----------------|-------|--|---------|--|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| 入館者 | フリガナ | | 生年月日 |  Four Leaf | 入館者の写真を貼って下さい (4×3cm) | | |
| | 氏名 | | (歳) | | | | |
| | | | H 年 月 日 | | | | |
| | 現住所 | 〒 | | | | | |
| | 在学学校 | | | 携帯電話 | | | |
| | | | | E-mail | | | |
| | 進学予定校 | 第一志望 | 校 | <input type="checkbox"/> 受験予定 | | <input type="checkbox"/> 進学決定 | ※受験の場合は結果が 出ましたらご連絡下さい |
| | | 第二志望 | 校 | <input type="checkbox"/> 受験予定 | | <input type="checkbox"/> 進学決定 | |
| | 持病 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり() | アレルギー | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり() | | | |
| | 常備薬 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり() | 副作用歴 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり() | | | |
| 主な既往歴や 伝達事項 | | | | | | | |

注意事項

お申込み内容に虚偽・申告漏れがあった場合は契約期間中であっても退館して頂く場合がございます。
食物アレルギーをお持ちの方は別紙【申請書】を同封下さい。供給業者と協議の結果お受けできない場合もございますのでご了承ください。

- ・契約前に入居審査を行います。お申込み内容により入館をお断りする場合や連帯保証人をお願いする場合がございます。
- ・契約締結時、住民票(世帯全員分)、保護者の健康保険証【写】が必要となります。ご準備の程お願い申し上げます。
- ・入館申込金は入館申込書と一緒に現金書留にてフォーリーフ女子学生会館(下記住所)迄、ご送金下さい。
- ・部屋希望は申込順に希望を承っておりますので、ご希望に添えない場合があります。

【 申込み先 】

〒060-0034

北海道札幌市中央区北4条東2丁目1番地

フォーリーフ女子学生会館

電話 011-241-2831