

## Web出願 入力項目

フリガナ	
氏名	
生年月日	西暦 年 月 日 ( 歳)
住所	〒 -
本人連絡先	携帯電話 - - 固定電話 - -
学歴	立 中学校 (西暦) 年卒業
	立 高校 科 コース (西暦) 年中退
保護者氏名	出願者との続柄( )
保護者連絡先	- - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 日中ご連絡がつく番号をご記入ください
保護者住所 〔本人と異なる場合記入〕	〒 -
受講科目	<input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 英語  <input type="checkbox"/> 世界史 <input type="checkbox"/> 日本史 <input type="checkbox"/> 地理 <input type="checkbox"/> 現代社会 <input type="checkbox"/> 倫理 <input type="checkbox"/> 政治・経済 <input type="checkbox"/> 科学と人間生活 <input type="checkbox"/> 物理基礎 <input type="checkbox"/> 化学基礎 <input type="checkbox"/> 生物基礎 <input type="checkbox"/> 地学基礎
	※相談して決定する場合、未入力でも構いません