

臨床心理士指定大学院講座 受講申込書

私は講座案内および申込規定を承知の上、四谷学院通信講座を申込みます。

○お申込みコースを1つ選択/またはご希望の単科を選択してください。 年 月 日

	入試おまかせパック (一般心理学+臨床心理学+心理英語+研究計画書+志望理由書+小論文)
	心理学3科目パック (一般心理学+臨床心理学+心理英語)

単科のお申込み

	一般心理学 (単科)	臨床心理学 (単科)	心理英語 (単科)
--	------------	------------	-----------

○オプションのお申込み ※オプション講座のみのお申込みはできません

	研究計画書	志望理由書	小論文
--	-------	-------	-----

枠線の中をご記入ください。

フリガナ		印鑑
氏名		(印)

ご住所 <small>※教材の送付先 になります</small>	〒
---	---

電話番号	
メールアドレス	

いずれかに○を付けてください。

お支払方法	銀行振込 / コンビニ振込 / 代引き (一括払いのみ)
-------	------------------------------

※分割支払いをご希望の場合は、HPからオリコアカデミープランをご利用のうえお申込み下さい。

申込者が20歳未満の場合のみご記入ください。

保護者名	印鑑	(印)
------	----	-----

キャンペーンコードをお持ちの方はご記入ください	
-------------------------	--

※心理入門講座を同時申込される場合は、心理入門講座専用申込書をご利用ください。

ご記入後は郵送かFAX (0120-598428) にてお送りください

【お申込書送付先】

〒220-0023神奈川県横浜市西区平沼1-37-19 四谷学院ビル 四谷学院通信講座 事務局 行

事務局記入欄

ID: _____

在: _____

受講料	
合計	



TEL: 045-321-6981 FAX: 045-321-6983
【営業時間】 10:00~18:00 (土日祝除く)