

年 月 日

**一般財団法人 神奈川県教育福祉振興会 会員様専用**

**英会話イーオン 受講申込書**

フリガナ	
会員者名	
会員番号	
会員区分※ <sup>1</sup>	現職会員 ・ 退職会員
受講希望者	会員本人 ・ 会員のご家族
フリガナ	
受講希望者名※ <sup>2</sup>	
連絡先電話番号	
連絡可能時間帯	: ~ :
希望コース	通学 ・ インターネットレッスン
希望スクール※ <sup>3</sup>	イーオン【 】校

※<sup>1</sup>会員区分によって補助額が異なります。

※<sup>2</sup>受講希望者がご本人の場合は記入不要です。

※<sup>3</sup>通学をご希望の場合は、近隣のスクールを下記HPアドレスよりご検索、ご記入ください。

[イーオン ホームページ](http://www.aeonet.co.jp) : [www.aeonet.co.jp](http://www.aeonet.co.jp)

インターネットレッスンをご希望の場合は記入不要です。

●本申込書にご入力後、申込書を下記Emailアドレス宛に添付、ご送付ください。

尚、FAXでのお申込みも可能です。ご不明点等ございましたら、お気軽にお電話ください。

[インフォメーションセンター：0800-111-1111](tel:0800-111-1111)

お問合せ・申込先	
株式会社イーオン 法人部 担当：星野	Email: <a href="mailto:mhoshino@corp.aeonet.co.jp">mhoshino@corp.aeonet.co.jp</a>
	FAX: 03-6670-2900
	TEL: 03-5381-1513

ご記入いただいた上記連絡先に、1週間以内にお電話を差し上げます。

その際に、レベルチェック、コース説明会等の日程をお決めいただきます。

(弊社長期休暇等により、ご連絡が遅くなる場合もございますので、ご了承ください。)

**AEON Education**  
イーオン 学校研修プログラム