

全国即アップミラクル協会入会申込書

■全国即アップミラクル協会設立趣旨に賛同し、協会諸規定に同意し、ここに入会を申請いたします。

平成 年 月 日

会員分類	() ゴールド会員 ※○印を入れてください。		
法人名			印
塾名			
代表者氏名			
本部住所	〒		
電話番号	() -	FAX	() -
E-mail	@		
代表者 生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
代表者 自宅住所	〒		
代表者自宅 電話番号	() -	自宅FAX	() -
経営状況 開設部門	教室数	カ所	生徒数 合計 名 (1教場平均 名)
	A. 小学部 (名) B. 中学部 (名) C. 高校部 (名)		
	() 一斉授業 () 個別指導 その他 ()		
塾の沿革 特徴 U S P			
教職員	正社員 (名) 非常勤講師 (名)		
開塾 法人設立	開塾日 年 月 日	法人登記 年 月 日	
年間売上げ	万円		
ホームペー ジURL	http://www.		
<p style="text-align: center;">全国即アップミラクル協会及びその関連サイトでの貴塾紹介を () 希望する () 希望しない</p>			

※入塾案内書、募集チラシ等があれば添付してご提出ください。

会社使用欄	Dai	Mei	Kei	GMD	T	Sho	N
-------	-----	-----	-----	-----	---	-----	---

ミラクルロード使用教室及びテリトリー申請の有無

●ミラクルロードを使用する教室をすべて記入してください。テリトリー権を申請する教室はその有無を必ず記入してください(該当する方に○印を付けてください)。

1	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	
2	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	
3	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	
4	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	
5	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	
6	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	
7	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	
8	教室名				テリトリー権	申請する	申請しない
	住所	〒					
	TEL		FAX		e-mail	@	

※書ききれない場合はこのページをコピーして記入してください。