



# 8ビットゲームプログラムスクール

## 体験授業申込書

お名前				
生年月日	西暦	年	月	日
学年・性別	( )	年生	男	・ 女
メールorLINE	@ ,			
電話番号	( )	-		
ご住所	〒			

ご自宅にパソコンがありますか( ある ・ ない )

パソコンやプログラムの経験がありますか( ある ・ ない )

プログラムを習って、どういう人になりたいか( なってほしいか ) 希望はありますか

通学方法を教えてください/ご家族の送り迎え( ある ・ ない )

※「ない」と答えられた方のみ通学方法を記入お願いします

希望の授業コース

1. ベーシック    2. アドバンス    3. クリエータ  
4. スターター    5. ビギナー

※コース選択について、迷われている方は提出時にご相談ください

授業曜日・時間の希望があればご記入をお願いします

第1希望 : (                      曜日)                      第2希望 : (                      曜日)  
(                      時                      分開始)                      (                      時                      分開始)

疑問なこと、特別に配慮すべきことはありますか

お問い合わせ・ご予約・無料体験授業・個別相談

TEL **092-409-1198**

✉ **info@8bits.jp**