

▲こちらからも
お申し込み
いただけます

FAX.086-255-6947

ふりがな	性 別	年 齢
申込者氏名		
連絡先住所（職場・自宅）〒		
TEL （ ）	FAX （ ）	
E-mail @		
希望するクラスの（ ）に「○」を記入してください。		
月曜日 中級中国語Ⅰ(夜)（ ）	火曜日 入門中国語Ⅱ(夜)（ ）・中級中国語Ⅱ(夜)（ ）	
水曜日 上級中国語会話Ⅰ(昼)（ ）・中級中国語Ⅰ(夜)（ ） 上級中国語会話Ⅱ(夜)（ ）	木曜日 入門中国語Ⅰ(夜)（ ）・初級中国語Ⅱ(夜)（ ）	
金曜日 初級中国語Ⅰ(夜)（ ）		

●ホームページ <https://okayama-koushi.com/>