

# 未成年者様の保護者様へお願い

この度はVOATへのお申し込みをいただき誠にありがとうございます。  
未成年者様のご入校に際しては、保護者様の同意を必要とさせていただいております。  
大変恐縮ではございますが、下記に必要事項のご記入とご捺印をお願いいたします。

## 同意書

入校に同意します。

年 月 日

本人氏名

保護者氏名

続柄（

）

印

住所

電話番号



【東京本校】	東京都目黒区中根1-2-2 都立大第2ノアビル4F	〒152-0031	TEL03-3725-4121
【原宿校】	東京都渋谷区神宮前1-17-5 原宿シュロスビル2F	〒150-0001	TEL03-5772-2611
【新宿校】	東京都新宿区西新宿1-3-14 新宿プラザ4F	〒160-0023	TEL03-5909-1800
【名古屋校】	愛知県名古屋市中区栄4-2-10 KURIビル5F	〒460-0008	TEL052-242-5213
【福岡校】	福岡県福岡市博多区博多駅前2-20-1大博多ビル10F	〒812-0011	TEL092-436-6610