

▶ 開催要項をご熟読の上、必要事項をご記入下さい。

お名前	(フリガナ)		性別	講座開講時間
	様		男性 ・ 女性	19:00~21:00
生年月日	(西 暦)	年	月	日 () 歳
お申込み区分	☐ 一般	☐ 中学・高校生		
ご住所	〒 - (都・道・府・県)			
	(区・市・郡)			
ご連絡先 ※お電話番号を 必ずご記入下さい	電 話		FAX	
	携帯電話			
	e-mail	@		
お支払い方法	銀行振り込み	池田泉州銀行 堺支店(013) 3003112 一般社団法人 脳開コンサルタント協会		お知らせいたします。URLより決済手続き をお願いいたします。

▶ アンケートにご協力をお願いします

① 脳開コンサルタント協会の講師による「速読脳トレ体験セミナー」を受講されたことがありますか?	☐ ある ☐ ない
② 本や通信教育などで速読にチャレンジしたことはありますか?	☐ ある ☐ ない
③ 速読脳トレのスキルを何に活用したいですか?	
■ 講座の再受講の方は前回受講された受講クラスをご記入下さい。 年 月	

成果の保証について

本講座で得られる効果には個人差があります。効果の程度を協会が保証するものではありません。

キャンセルについて

- 8 日前まで 全額返金
- 7 日～4 日前 キャンセル料として受講費用の 30% を頂戴いたします。
- 3 日～1 日前 キャンセル料として受講費用の 50% を頂戴いたします。
- 当日～開講後 キャンセル料として受講費用全額を頂戴いたします。(返金無し)

※1 ご返金の際は振込手数料をご負担いただきますので予めご了承ください。

※2 受講回数が 10 回に満たない場合でもご返金は致しかねます。

※3 最少催行人数に満たない場合は講座の開講を中止とし、お振込みいただいた受講料より返金に係る振込手数料を差引いた全額を返金致します。

振替受講について

欠席された場合は 2 回まで無料で振替受講が可能です。3 回以上の振替受講には手数料として

1 回につき 7,700 円頂戴します。振替可能期間は 2 年後の講座開始月末 (2028 年 2 月末) までです。

上記の内容に同意し、速読脳トレに申し込みます。

年 月 日

ご署名

保護者様ご署名

