



# 入学申込書

入学ご希望者は下記へご記入の上、当学院事務局へご提出してください。

提出日:西暦 年 月 日

フリガナ		ご年齢
ご氏名		満 歳
ご住所	〒 -	
電話(自宅)	- -	
携帯電話	- -	

所属会社名 または 代理店名	支社	生命 支部営業所
電話(勤務先)	- -	

生保営業歴	年
-------	---

ご推薦者名 または ご紹介者名	
-----------------------	--

## ご提出先

〒100-0005 東京都千代田区丸の内3-4-1  
新国際ビル3F 社団法人 生命保険協会内331  
**生命保険アンダーライティング学院 事務局 宛**

TEL:03-3287-1912 FAX:03-3287-1913  
E-mail: alu-slu@mub.biglobe.ne.jp  
URL: <http://www5b.biglobe.ne.jp/~alu/>