

Saitama City Ballet 入会申込書

規則を承諾し、入会を希望します

フリガナ
生徒氏名

保護者氏名 _____ 印

生年月日 (西暦) 年 月 日 [] 歳
(小・中・高・大専 _____ 年生)

住 所 〒 —

電話番号 () —

携帯電話 () —

緊急連絡先 () —

E-mail (携帯)

E-mail (PC)

舞踊歴／その他

申込み日 20 年 月 日