

入会申込書

申込年月日 平成 年 月 日

会員番号	-		入会年月日	平成	年	月	日
入会希望者							
ふりがな 氏名	生年月日		平成 昭和	年	月	日	性別 男・女
住所	〒 -		県	市・郡		町・村	
			マンション・ アパート名	号			
学校名 ※未成年者のみ記入						学年	年
保護者様の連絡先※未成年者のみ記入							
①	氏名	住所					
	日中の 連絡先	勤務先		TEL			
②	氏名	住所					
	日中の 連絡先	勤務先		TEL			
連絡網の送信先(E-mail Address)※保護者様の連絡先は、未成年者のみ記入							
E-mail			保護者様 E-mail				
CLASSIC BALLET の経歴							
平成	年	月	から	平成	年	月	まで Studio
平成	年	月	から	平成	年	月	まで Studio
平成	年	月	から	平成	年	月	まで Studio
平成	年	月	から	平成	年	月	まで Studio
平成	年	月	から	平成	年	月	まで Studio
舞踊・ヨガ・ピラティス etc の経歴							
	経験年数	年間	Studio				
	経験年数	年間	Studio				
	経験年数	年間	Studio				
	経験年数	年間	Studio				
	経験年数	年間	Studio				
◆目標							
◆その他(特に配慮が必要なことをご記入ください。)							

記入例

入会申込書

申込年月日 平成 28 年 11 月 4 日

会員番号	記入不要 -			入会年月日	平成 記入不要 日		
入会希望者							
ふりがな氏名	やまだ はなこ 山田 花子		生年月日	平成 20 年 12 月 30 日	性別	男・女	
住所	〒 870-0829 大分		県	大分	市・郡	町・村	
	椎迫4組の1の3		マンション・アパート名	スカイマンション 1111号			
学校名 ※未成年者のみ記入	大分市立 西の台小学校				学年	2 年	
保護者様の連絡先※未成年者のみ記入							
①	氏名	太田 瞳		住所	同上		
	日中の連絡先	050-5897-5069		勤務先	プリマクラッセバレエスタジオ	TEL	090-1111-2222
②	氏名			住所			
	日中の連絡先			勤務先		TEL	
連絡網の送信先(E-mail Address)※保護者様の連絡先は、未成年者のみ記入							
E-mail	hana@primaclasse-ballet.studio			保護者様 E-mail	info@primaclasse-ballet.studio		
CLASSIC BALLET の経歴							
平成 26 年 10 月 から 平成 28 年 9 月 まで	Studio	ゴールドバレエカンパニー					
平成 年 月 から 平成 年 月 まで	Studio						
平成 年 月 から 平成 年 月 まで	Studio						
平成 年 月 から 平成 年 月 まで	Studio						
平成 年 月 から 平成 年 月 まで	Studio						
舞踊・ヨガ・ピラティス etc の経歴							
ジャイロキネシス	経験年数	1 年間	Studio	prima classe BALLET STUDIO			
	経験年数	年間	Studio				
	経験年数	年間	Studio				
	経験年数	年間	Studio				
	経験年数	年間	Studio				
◆目標							
プロのバレリーナになりたい。							
◆その他(特に配慮が必要なことをご記入ください。)							
喘息、小麦アレルギー							