

# K-BALLET YOUTH 『ワークショップ』

## 申込用紙

写真貼付 4×3 (白黒 or カラー)	申込日:                   年            月            日			
	かな		かな	
	アルファベット		かな	
	受講者氏名	性別	保護者氏名	続柄
			印	
生年月日:               年            月            日 (       才 ) 学年:                                 身長:                                 体重:				
受講者住所 〒                    -				
自宅電話:    ) 自宅 FAX: (    ) ( 連絡先電話:    ) 緊急連絡先: (    ) (				
保護者住所 〒                    -    ※保護者の連絡先が受講希望者と異なる場合のみご記入ください。				
自宅電話:    ) 自宅 FAX: (    ) ( 連絡先電話:    ) 緊急連絡先: (    ) (				
バレエ経験: ある                    年 ) :    ない ( バレエ歴:				
所属教室: 師事:				
健康状態: (現在及び過去における大きなケガ・病気など)				

※上記申込必要事項をご記入の上、必要写真を添えてKバレエユース「ワークショップ 申込係」宛に郵送にてお申込みください。抽選にて参加者を決定致します。抽選結果は後日ご連絡致します。

K-BALLET YOUTH

〒112-0002 東京都文京区小石川 3-22-6-101 TEL: 03-5805-8812