

谷桃子バレエ団研究所オープンクラス 登録申込書

※は必須記入事項

申込日 年 月 日

| | | |
|---|---|------|
| ふりがな※ 受講者氏名※ ローマ字※ 性別※ 女 男 職業 生年月日(西暦)※ 年 月 日 (歳) 学年 小 中 高 大 年生 | | 顔写真※ |
| 住所※ | 〒 ※TEL: FAX: ※携帯: | |
| e-mail アドレス※ | 携帯 PC | |
| 保護者氏名 (受講者が18歳以下の場合) | 自署 印 緊急連絡先 | |
| バレエ歴※ 年 なし | トウシューズ歴※ 年 なし | |

| 系列会員記入欄※ | |
|----------|---------------------|
| 系列会員氏名 | TEL: FAX: 携帯: |
| 住所 | 〒 |

| 一般記入欄 ボーイズクラス受講者は必須※ | |
|-------------------------|--------|
| 所属団体又はスタジオ名 | 指導者の氏名 |
| 上記所属団体の住所 | 連絡先 |

| 受講クラス(いずれかに○)※ | |
|----------------|---------------|
| 一般オープンクラス | パ・ド・ドゥクラス 木曜日 |
| | パ・ド・ドゥクラス 日曜日 |
| ジュニアボーイズクラス | |

送信先FAX 03-3717-0344 谷桃子バレエ団研究所