

キッズHIPHOPダンス（入会申込書）

私は「キッズHIPHOPダンス利用規約」に同意し、キッズHIPHOPダンスへの入会を申し込みます。

枠内の各項目にご記入ください。

| | | | |
|---------|----------|---|-----|
| 生徒の氏名 | (ふりがな) | | |
| | (漢字) | | |
| 生徒の住所 | 〒 - | | |
| 生徒の生年月日 | 西暦 | 年 | 月 日 |
| | 生徒の学年 | | |

| | | | |
|----------|-------------|---|--|
| 保護者の氏名 | (ふりがな) | | |
| | (漢字) | | |
| 保護者の住所 | 〒 - | | |
| 保護者の電話番号 | - | - | |
| | 保護者のメールアドレス | | |

入会希望のクラスをチェックしてください。

| クラス名 | チェック |
|------------------------|------|
| 火曜15時30分から16時30分 幼児クラス | |

ご記入日 年 月 日

申込者の氏名（自署）

申込者の住所