

K-BALLET SCHOOL 小石川校

オーディション申込用紙

写真添付 4×3 (白黒 or カラー)	申込日： 年 月 日		
	<small>かな</small> 入会希望者氏名	性別	<small>かな</small> 保護者氏名
			(印)
	生年月日：西暦 年 月 日 (才) 学年： ※ (2017年9月時点) 身長： 体重：		
<small>かな</small> 入会希望者住所 〒 -			
<input type="checkbox"/> 自宅電話 : () <input type="checkbox"/> 自宅 FAX: : () <input type="checkbox"/> 連絡先電話 : ()			
通学時間： 時間 分 通学手段：			
<small>かな</small> 保護者住所 〒 -			
<input type="checkbox"/> 自宅電話 : () <input type="checkbox"/> 自宅 FAX: : () <input type="checkbox"/> 連絡先電話 : () ※保護者の連絡先が入会希望者と異なる場合にのみご記入ください。			
バレエ経験： ある (年) ・ ない 所属教室 : 師事 : バレエ歴 :			
入会希望動機：			
健康状態 (過去における大きな怪我・病気など)：			

※上記申込必要事項をご記入の上、Kバレエスクール「2017年スクールオーディション申込係」宛に郵送にてお申し込みください。
 申込締切後、オーディション詳細を郵送にてお知らせ致します。
 ※クラス状況によりオーディションを行わない場合があります。
 ※入会希望者は面接当日にレオタードとタイツまたは体形の見える服(スカートは不可)をお持ちください。
 ※中学生以下の方は保護者の方1名をご同伴ください。また保護者以外の方の入館はお断り致します。
 ※オーディション対象年齢は6歳(2011年4月1日以前の生まれ)～19歳までとなります。

K-BALLET SCHOOL 小石川校
 〒112-0002 東京都文京区小石川 3-22-6-101 TEL:03-5805-8812 FAX:03-6801-5090

K-BALLET SCHOOL