

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 | | | |
| | かな 入会希望者氏名 | 性別 | かな 保護者氏名 | 続柄 |
| | | | | |
| 生年月日：西暦 年 月 日 (才) | | | | |
| 学年： ※ (2018年9月時点) | | | | |
| 身長： 体重： | | | | |
| かな 入会希望者住所 〒 - | | | | |
| □自宅電話 : () □自宅FAX: : () □連絡先電話 : () | | | | |
| 通学時間： 時間 分 通学手段： | | | | |
| かな 保護者住所 〒 - | | | | |
| □自宅電話 : () □自宅FAX: : () □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「2018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7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