



下記に必要事項をご記入のうえ、郵送、FAX、メール（PDF 添付）いずれかの方法にてお送りください。
尚、定員に達した場合は先着順（申込書到着順）での受付となりますので、ご了承ください。

ふりがな				性別 (どちらかに○)	女性 ・ 男性
お名前 (団体申込の場合は 代表者名)					
ご住所	〒			年齢	歳
電話番号 (あれば FAX 番号も)	TEL - - FAX - -	メールアドレス		※必須ではありません	
所属している 舞踊グループ等	※必須ではありません		所属グループ 電話番号	※必須ではありません	
教室・団体でのお申込や 友人同士でのお申込の場合、 代表者以外のお名前を 右にご記入ください。 (個人の場合は記入不要)					

受講希望 レッスン (ご希望のレッスンに ○をつけてください)	一般・保護者向け ジャイロキネシス	8/2(木)	8/4(土)	8/8(水)	8/10(金)
	スペイン民族舞踊	8/7~8/10 (4日間)			
	座学	8/6(月)			

お支払希望 (どちらかに○)	事前振込 ・ 当日支払
-----------------------	-------------

※事前のお振込みをご希望の場合、追って請求書をお送りさせていただきます。

お申込先 札幌芸術の森バレエセミナー事務局
〒005-0864 北海道札幌市南区芸術の森2丁目75番地 札幌芸術の森事業課
TEL: 011-592-4125 FAX: 011-592-4120
E-mail: info@geimoriballet.jp