

一般社団法人 神奈川県芸術舞踊協会入会申込書

貴会の趣旨に賛同し入会を申し込みます。

年 月 日

氏 名（本名）㊞

保護者名（高校生以下のみ）㊞（続柄： ）

芸 名	フリガナ	生 年 月 日	
現 住 所	〒		
	電話		
メールアドレス			
所 属		所 在 地	〒
舞 踊 略 歴			
	専門舞踊（ ）		
推 薦 者			

* 入会金・会費は申し込みと同時に納入ください。

決 済	年 月 日								