

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)

(印)

保護者名(高校生以下のみ)

(印) (続柄:)

芸 名	フリガナ		生 年 月 日	男 年 生 ・ 女 満()才
現 住 所	〒 電話			
所 属		所 在 地	〒	
舞 踊 略 歴				
	専門舞踊()			
推薦者	(印)	(印)		

*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								