

平成 29 年度久良岐能舞台日本舞踊基礎講座 参加申込書

受付番号

横浜市能楽堂久良岐能舞台御中

私は 日本舞踊基礎講座 に参加を申し込みます。

申込者お名前

ご住所

電話番号/FAX

メールアドレス

申込日

平成 年 月 日

受講希望クラス 昼クラス・(夜クラス) (夜クラスは昨年度からの継続の方々のクラスの為、原則として新規受講の方のお申し込みは受け付けておりませんが、ご希望の場合はご相談ください。)

連絡する場合の注意点があればご記入ください。(電話の場合の時間制限等)

【ご注意】

- ※1 御記入いただいた個人情報は、本業務以外には利用しません。また、個人情報は厳重に保護管理します。
- ※2 講座運営の都合上、参加者の皆様に連絡の必要が生じた場合は、御記入頂いた住所、電話/FAX 番号、またはメールアドレスに連絡を差し上げます。
- ※3 申込以後に、転居などで住所等が変わった場合は、速やかに当館事務室までご連絡下さい。