


# Hula Master's Study 申込書

年 月 日

フリガナ 氏名			年齢  歳	印 
住所	(〒 - )			
TEL	( ) -	eメール あるいは携帯 メールアドレス		
ハーラウ (教室)名			ハーラウ(教室)設立日 年 月 日	
住所	(〒 - )			
TEL	( ) -	主宰者名	先生	
希望クラスをご記入ください(例:クラスA)				
第1希望				
第2希望				
自己紹介 ※生徒の場合、在籍されている教室の主宰者の承認が必要となります				
生徒の 在籍年数	年	教室の 設立年数	年	主宰者の お名前
				署名もしくは印

ご注意:お申込の期間は、**2010年1月25日～2010年3月10日まで**です  
原則として**先着順**で希望クラスを受け入れますので**早めのお申込み**をお勧めします