


# 申 込 書

年 月 日

フリガナ 氏名				年齢	印												
				歳													
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														
<p>実施概要のセッションの内容一覧をご覧の上、受講したいクラスの記号(例：A-1)をご記入ください</p> <p>Kahiko、Auana、Kupuna 受講の方                      Advance 受講の方</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>第1希望</td><td></td></tr> <tr><td>第2希望</td><td></td></tr> <tr><td>第3希望</td><td></td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><td>第1希望</td><td></td></tr> <tr><td>第2希望</td><td></td></tr> <tr><td>第3希望</td><td></td></tr> </table>						第1希望		第2希望		第3希望		第1希望		第2希望		第3希望	
第1希望																	
第2希望																	
第3希望																	
第1希望																	
第2希望																	
第3希望																	
<p>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</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>																	
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申込みをお勧めします**

