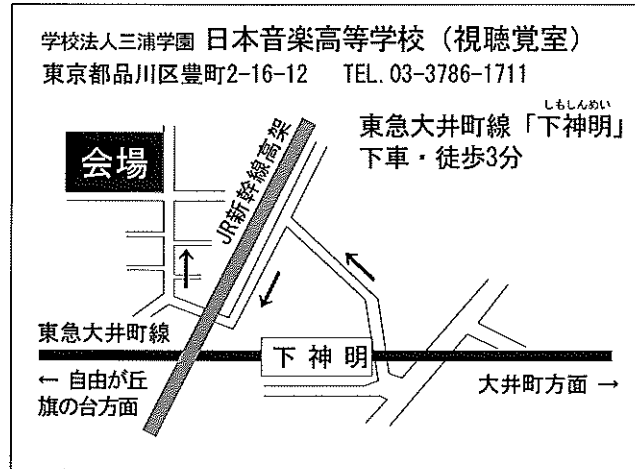
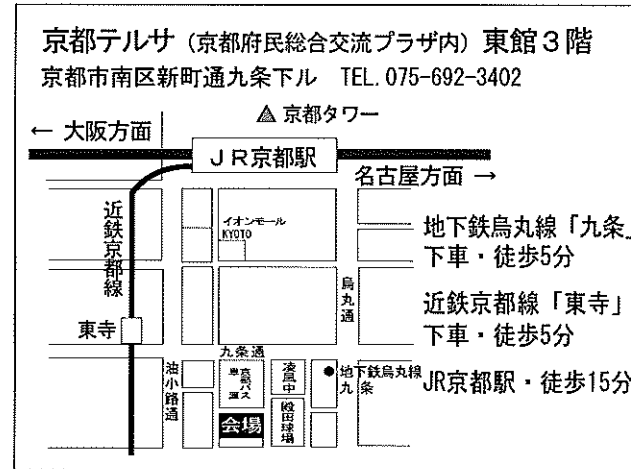


東京検定会場



京都検定会場



以下をファックス **03-5437-8464** か、メール添付にてお送り下さい。

〒141-0031 東京都品川区西五反田7-17-5 宮下ビル3階 公益社団法人日本バレエ協会 バレエ検定係

<キリトリ>

バレエ検定申込書

8月10日迄にお申し込み下さい

受検会場をお選び下さい (○印して下さい)

フリガナ
お名前

日本バレエ協会会員の方は会員番号をご記入下さい。

<会員番号:

>

・東京会場

・京都会場

年齢

才

ご職業等
(○印して下さい)

・学生 ・バレエ/舞踊関係者 ・会社/公務員 ・その他

連絡先ご住所

〒

お電話番号

ファックス番号

携帯電話番号

メールアドレス

- ・受検票 (ハガキ) をお送り致しますので誤りの無い様、ご記入下さい。
- ・受検日間際になりますと定員に達している場合もございますので日本バレエ協会ホームページかお電話にてご確認下さい。