

一般社団法人 東部日本ボールルームダンス連盟

創立70周年記念パーティー参加申込書

ご出演者名 (フリガナ)	担当教師名 (フリガナ)
教室名 (パンフレット掲載用)	
ご出演種	種目
<input type="checkbox"/> プレミアデモンストレーション (先着10組限定) <input type="checkbox"/> アマチュアデモンストレーション	
チケット枚数 (3枚以上のご購入をお願いしております)	ヘアセット
	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
プロシヨールの参加可否	メイク
<input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加しない	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
パートナー名 (プロシヨール参加の場合)	パートナー教室名
送付先住所	ご連絡先電話番号
〒	

10月7日までにお申し込みをお願いいたします。

FAX : 03-5652-7363