

NPO法人 S.victoire S.C (ヴィクトワール) スキルアップスクール申込書

幸校 or 渡田校 (必ずどちらかに○をして下さい)

| | | | |
|-----------------|---|--|----|
| ふりがな | | | |
| 名前 | | | |
| 生年月日 | | | |
| 学校名 | | | 学年 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | | |
| FAX番号 | | | |
| ふりがな | | | |
| 保護者名 | | | |
| 携帯(緊急連絡先) | | | |
| 所属チーム(なければなしで。) | | | |
| メールアドレス | | | |

☆お申し込みを希望される方は、こちらの用紙にご記入の上メールまたはFAXでお申込み下さい。

☆メールでのご連絡がよろしい方はメールアドレスもご記入下さい。

(s.victoire2007@tbu.t-com.ne.jpからのメールを受信できるように設定して下さい)