

ジュニア ミュージック・アトリエ 中高教室(□入会 ・ □体験)申込書

	申込年月日 (西暦)	年	月	日	写真 3 cm × 4 cm
ふりがな					
生徒氏名					
生年月日	(西暦)	年	月	日	
ふりがな					
保護者氏名	④				
住 所	〒				
電話番号	①	②			
メールアドレス					
2026 年度在籍校名 (幼稚園等)	小学校 中学校 年生 高等学校				
	幼稚園・保育園 ほか () 年少 ・ 年中 ・ 年長				
実技レッスン	<input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> 声楽 <input type="checkbox"/> 弦楽器 (楽器名)				
	<input type="checkbox"/> 管楽器 (楽器名) <input type="checkbox"/> 電子オルガン				
	希望レッスン時間 <input type="checkbox"/> 50 分 <input type="checkbox"/> 25 分				
ソルフェージュ	<input type="checkbox"/> プレ・ソルフェージュ <input type="checkbox"/> 音楽基礎講座				

※ 記入内容はジュニア ミュージック・アトリエ運営業務および当教室からの連絡以外の目的で使用しません。

提出先：くにおんアカデミー ジュニアミュージック・アトリエ中高教室

〒186-0005 東京都国立市西 2-12-19

Tel:042-572-4115・4111 Mail: music_atelier@kunion.ed.jp