

募集要項

■ 受講資格

小学校1年生～中学校3年生

■ 開設場所

横浜、新宿

■ ご注意

- ・応募者が一定数に満たない場合、開講延期の場合がございます。
- ・開講するレッスンの日程が一部変更になる場合がございます。

記載日

年 月 日

受付No

担当		

■ 記載上の注意

- 鉛筆以外の青または黒の筆記用具で記載すること。
- 数字はアラビア数字で、文字は楷書で正確に記載すること。

フリガナ

氏 名

性 別

男 ・ 女

生年月日

年 月 日

年 齢

満 歳

フリガナ

住 所

〒 ー 都道府県 市区町村

連絡先TEL  
(携帯番号可)

メールアドレス

@

身 長

cm

体 重

kg

B / W / H

B

W

H

cm

受講希望クラス

(横浜) 土曜日 9:50~11:20

(新宿) 土曜日 10:30~12:00

受講希望プラン

※希望するプランの□にチェックを入れて下さい。

- 月4回プラン 月謝8,400円 (ヴォイス+エンタメレッスン)
- 月8回プラン 月謝15,750円 (ヴォイス+ダンス+エンタメレッスン)
- 受け放題プラン 月謝18,300円 (所属スタジオのキッズダンス+ヴォイス+エンタメレッスン)

将来の目標(重複可)

ダンサー ・ シンガー ・ モデル ・ 俳優 ・ タレント ・ その他 ( )

志望動機/自己PRなど

応募書類のご郵送先

エントリーシートと一緒に、全身と上半身(バストアップ)のお写真を2枚同封してください。

送付先：〒105-0014 東京都港区芝 3-12-18 サンコート芝公園 B1 特待生募集事務局宛  
お問合せ先：03-3203-5225(平日 11:30 ~ 19:00 / 土日祝・年末年始はお休みです)

保証人同意欄

私は、ジールスタジオが主催するコース内容を理解し、応募することに同意します。

保護者氏名

印

