

ダンス白州2005ワークショップ参加申込書 (FAX 03-5340-3861)

申込日 月 日

タイトル：

リーダー：

参加日程： 月 日 () ~ 日 () 参加費： 円

ふりがな

氏名

住所 〒

TEL

FAX

e-mail

(連絡希望時間帯)

:

~

:

年齢

才

職業

参加WSの表現(例：舞踊、音楽、美術etc)などの経験：

ダンス白州： 無 ・ 有 ()

WS参加経験：

応募理由：

交通手段： 自家用車 バイク 電車+バス(タクシー)

意見・要望：

●参加費振込先 (※ダンス白州の一日券A、Bまたはフリーパス券をお求めの方は別紙申込み用紙にてお願いします。)

参加費は1週間前までにお振り込み下さい。 銀行口座 ・ 郵便口座 (どちらかを○で囲んで下さい)

銀行口座 (UFJ銀行新宿支店、普通4520902 ダンスハクシュウジムキョク ダイヒョウ サイトウトモ)

郵便口座 (郵便貯金、10070-94012601 ダンスハクシュウジムキョク ダイヒョウ サイトウトモ)

ダンス白州 東京事務局

〒164-0012 東京都中野区本町5-13-1-105 TEL 03-5340-3860 FAX 03-5340-3861

e-mail: artcamp@sf7.so-net.ne.jp http://www.artcamp.org/