

☆ ご入会申込書 ☆

ご入会申込日	年 月 日		
お名前		年 齡	歳
ご住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			
ご希望スタジオ			
ご希望コース			
ご入会の目的・きっかけ			

☆ 体験申込書 ☆

体験ご希望日	年 月 日 曜日		
お名前		年 齡	歳
ご住所	〒		
電話番号		メールアドレス	
ご希望体験スタジオ	<input type="checkbox"/> 新宿スタジオ <input type="checkbox"/> 大塚オハナ <input type="checkbox"/> ハマヤアロハフラスクール		
その他			