

2025年度 SAY YOU LAB【LABクラス】 入所願書

記入日：西暦 年 月 日現在

フリガナ	印	性別	男	・	女	
本名		生年月日	西暦	年	月	日
保護者名(入所者が未成年の場合は記入)	保護者住所(下記住所と違う場合には記入)			年齢	血液型	
				満	才	型

フリガナ
現住所(〒 -) ※都道府県から記入

電話番号 (自宅) (携帯電話)
メールアドレス (携帯メール) (gmail)

健康面
持病 ※○印をつけ、該当事項があれば記入 無 ・ 有 ()
身体的障害 ※○印をつけ、該当事項があれば記入 無 ・ 有 ()

バストショット(胸より上)の写真(縦型) (横9cm×縦12.5cm)
--

フルショット(全身)の写真(縦型) (横9cm×縦12.5cm)

※消えないボールペンで記入してください。

年	月	学歴(最近のことから記入)

年	月	職歴／芸歴(最近のことから記入)

志望動機

■希望コースに○をつけてください(複数選択可)

<必修コース>

LAB

<選択コース>

スタジオ 実習	ボーカル& ダンス

■受講可能な曜日に○をつけてください(複数選択可)

火	水	木	金	土

■お支払い方法を選んでください

現金	ローン

スタッフ記入欄