

# アトミックモンキー／声優・演技研究所 ワークショップ申込書

！太枠内に黒ボールペン(エンピツ不可)でご記入下さい

記入日：西暦 年 月 日

希望クラス	第1希望	クラス	第2希望	クラス	<input type="checkbox"/> どのクラスでも可
(ふりがな) 氏名		印	男・女	生年月日 西暦 年 月 日生(満 歳)	
現住所(〒 — ) (アパート・マンション・建物名・部屋番号もご記入下さい)					
[電話番号] — —			[携帯電話番号] — —		
メールアドレス			メールアドレス		
その①			その②		
職業 (学年)			勤務先 (学校名)		
【保護者記入欄】 ※未成年者は保護者の同意が必要です。 記入日：西暦 年 月 日 株式会社アトミックモンキー 御中 私は上記の者の身元を保証し、ワークショップへ参加することに同意致します。 (〒 — ) 住所 氏名 電話 — — 印 (続柄: )					
家族 構 成	氏名	本人との続柄	年齢	備考欄	
学歴			職歴		
経歴 (高校演劇、声優・俳優養成所など)			趣味・特技		
志望動機				出身地(主に生活の基盤としていた都道府県。複数記入可)	
				身長 cm	
自己PR				体重 kg	
				健康状態 <small>※持病・既往歴もあればご記入ください 例)ヘルニア治療の為、ひと月の一回通院。</small>	

※ご記入の個人情報は、法令により当社が厳重に管理・保管致します。