

アトミックモンキー／声優・演技研究所
関智一 特別ワークショップ【経験者クラス】申込書

↓太枠内に黒ボールペン(エンピツ不可)でご記入ください。

		記入日：西暦 年 月 日		
(ふりがな) 氏 名		男・女	生年月日 西暦 年 月 日生(満 歳)	
現住所 (〒 ー)		(アパート・マンション・建物名・部屋番号もご記入ください)		
[電話番号] ー ー		[携帯電話番号] ー ー		
メールアドレス その①		メールアドレス 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。 (〒 ー) 住 所 電 話 ー ー 氏 名 (続 柄：)				
家 族 構 成	氏 名	本人との続柄	年 齢	備考欄
学 歴		職 歴		
演技経験 (高校演劇、声優・俳優養成所など)		趣味・特技		
応募理由		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		
備考 (何かございましたらご記載ください)		体重 kg		
		健康状態 ※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。		

※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。