

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【初心者クラス】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)<br>氏 名                                                                                                                                |     | 男・女            | 生年月日<br>西暦 年 月 日生(満 歳) |                                                  |
| 印                                                                                                                                            |     |                |                        |                                                  |
| 現住所 (〒 — ) (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] — —                                                                                                                                   |     | [携帯電話番号] — —   |                        |                                                  |
| メールアドレス<br>その①                                                                                                                               |     | メールアドレス<br>その② |                        |                                                  |
| 職 業<br>(学年)                                                                                                                                  |     | 勤務先<br>(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<br>株式会社アトミックモンキー 御中<br>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。<br>(〒 — )<br>住 所 電 話 — —<br>氏 名 (続 柄： ) |     |                |                        |                                                  |
| 家<br>族<br>構<br>成                                                                                                                             | 氏 名 | 本人との続柄         | 年 齢                    | 備考欄                                              |
|                                                                                                                                              |     |                |                        |                                                  |
|                                                                                                                                              |     |                |                        |                                                  |
|                                                                                                                                              |     |                |                        |                                                  |
|                                                                                                                                              |     |                |                        |                                                  |
| 学歴                                                                                                                                           |     | 職歴             |                        |                                                  |
| 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。<br>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。