

年 月 日

竹下ユキ・シャンソン教室申込書

お名前

ご住所 〒

電話 ご自宅

勤務先

(勤務先への電話が可能な場合。かける場合は「こばた」
の個人名でかけます)

携帯

FAX

e-mail

1回目のレッスン希望日

月 日 時

(ご希望に添えない場合もあります。調整のうえご連絡いたします)

歌ってみたいシャンソンがあったら題名をお書きください(何曲でも)

その他(シャンソンに寄せる思いなどありましたらご自由にお書きください)