神奈川県立青少年センターホール運営課　宛

**令和４年度　青少年の舞台表現のためのスキルアップクラス【ダンス編】**

**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 【フリガナ】 | |
| 【氏　名】 | |
| 【住　所】　〒  【電話番号】  ※自宅、保護者携帯等、確実に連絡の取れる番号を記入してください。 | |
| 【e-mailアドレス】 | |
| 【学校名（学年）】 | 【所属する部活動名】 |
| 【応募した理由、学んでみたいこと】 | |

**今回のワークショップ参加には保護者の方の同意が必要です。保護者の方による記名（サイン）をお願いします。**

青少年の舞台表現のためのスキルアップクラスに参加に同意します。

保護者氏名

**上記を記入の上、ﾌｧｸｼﾐﾘ又は郵送でお申込ください。**

**【お申込先】神奈川県立青少年センターホール運営課**

**住所：〒220-0044　横浜市西区紅葉ケ丘９－１**

**ﾌｧｸｼﾐﾘ：０４５－２４１－７０８８**

**【申込締切】2023年 ３月17日（金）**

**（必着。応募多数の場合、申込期限後に抽選を行います。）**

参加者の皆様から取得した個人情報は、参加者への御連絡、その他プログラム遂行のために発生する業務のみに利用させていただきます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　問合せ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ホール運営課 　池上

電話 　045(263)4475

ﾌｧｸｼﾐﾘ 045(241)7088