



バストアップの写真を貼付して下さい

フリガナ		印
氏名		
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)	
性別	男 ・ 女	
出身地		
サイズ	身長	cm
	体重	kg
	B	cm
	W	cm
	H	cm
趣味・特技		

2次 審査日	9月7日(木) 14時～18時	9月8日(金) 14時～18時
審査方法	会場(都内某所)希望	オンライン希望
※それぞれ○をお付け下さい(複数候補選択可)		

アンケート	
本校を知ったきっかけ を教えてください	

エントリー動機

自己PR

フリガナ			
住所	〒		
電話番号	()	携帯電話	()
PCmail		携帯mail	
学校名 レッスン歴	例 2018年4月～2019年3月 ○○養成所 基礎クラス 等		
芸歴	例 2018年4月～2019年3月 ○○事務所 所属 / アニメ「○○」(××役) 等		

【保護者同意欄】(未成年の方は、必ずご記入をお願い致します。事務所所属の方は事務所スタッフでも可)

フリガナ		印	続柄
保護者氏名			
保護者住所	〒		
緊急連絡先	()		
事務局記入欄			

※ご提供いただきました個人情報につきましては、私どもはじめとする関係者間においてのみとり扱われるものとし、個人情報保護に関する法令を遵守し、厳正に管理され、オーディション選考及びプロフィール作成のためにのみ、使用されるものとします。他の目的のためには一切、使用しません。