



申込日 202 年 月 日現在

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		

審査日	2024年1月17日(金) 16時~21時 備考( )	2024年1月19日(日) 12時~18時 備考( )
※○をお付け下さい(複数選択可)		

アンケート	
本校を知ったきっかけを教えてください	

入所動機

自己PR

フリガナ			
住所	〒		
電話番号	( )	携帯電話	( )
PCmail		携帯mail	
学校名			
芸歴	例 ××年4月~××年3月 ○○養成所 / ○○事務所 所属、出演作品 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)

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だけにのみ、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。