

第 53 回バレエ芸術劇場 選考会参加申込書

団体名

TEL/FAX

※年齢は 2026 年 9 月 6 日時点での年齢をご記入ください※

氏 名(フリガナ)	性別	生年月日	身長	バスト	ウエスト	ヒップ	バレエシューズ サイズ
		西暦	cm	cm		cm	cm
電話番号		所属団体 もしくは 個人メールアドレス				芸術劇場 出演回数	
						回	
氏 名(フリガナ)	性別	生年月日	身長	バスト	ウエスト	ヒップ	バレエシューズ サイズ
		西暦	cm	cm	cm	cm	cm
電話番号		所属団体 もしくは 個人メールアドレス				芸術劇場 出演回数	
						回	
氏 名(フリガナ)	性別	生年月日	身長	バスト	ウエスト	ヒップ	バレエシューズ サイズ
		西暦	cm	cm	cm	cm	cm
電話番号		所属団体 もしくは 個人メールアドレス				芸術劇場 出演回数	
						回	
氏 名(フリガナ)	性別	生年月日	身長	バスト	ウエスト	ヒップ	バレエシューズ サイズ
		西暦	cm	cm	cm	cm	cm
電話番号		所属団体 もしくは 個人メールアドレス				芸術劇場 出演回数	
						回	

上記内容をご記入の上、F A X (052-734-2490) 又はメール (info@balletkansai.com) まで送信してください。

この用紙で 4 名分記入できます。足りない場合はコピーをしてお使いください。

【問い合わせ先】

〒516-0036 三重県伊勢市岡本 1 丁目 4-13 (公社) 日本バレエ協会関西支部事務局

TEL : 090-7010-9060 FAX : 052-734-2490