

秋季ダンス祭申込み用紙

① アマ・プロダンスコンテスト

教室名

当日責任者氏名

TEL

FAX

背番号	性別	ふりがな	ふりがな	社員種類	種目
		出場者名	パートナー		
				正社員	
				準社員	
				正社員	
				準社員	
				正社員	
				準社員	
				正社員	
				準社員	

承認印

登録教室社員(教室経営者)氏名

- ※ KBDF社員と生徒様の競技会
- ※ 種目 スタンダード W・T・F・Q・Vw、ラテンアメリカン C・S・R・P・J
2回の演技(予選・決勝)を審査いたします
- ※ 服装 男性は燕尾服又は上着着用(スタンダード)、ラテン及び女性は自由
- ※ パートナー 社員の種類に○印を記入してください。
- ※ 登録教室社員(教室経営者)のサイン、及び承認印を必ず記入、捺印してください。
- ※ 締切り 令和3年8月10日(火) 必着
- ※ お申し込み・お問い合わせ先 (一社)神奈川県ボールルームダンス連盟
TEL 045-444-6080 FAX 045-444-6081