

# お問い合わせ・入連申し込み用紙

飛鳥連連長・大澤 行

お問い合わせ  入連申込 \*の欄は入連希望の方のみご記入ください

氏名		生年月日	年 月 日
職業/学校名		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
住所			
電話番号		ファクス	
携帯電話		メールアドレス	
希望パート *	<input type="checkbox"/> 赤ハッピー (ちびっこ) <input type="checkbox"/> 女踊り <input type="checkbox"/> 男踊り <input type="checkbox"/> 鳴物 [ <input type="checkbox"/> 三味線 <input type="checkbox"/> 笛 <input type="checkbox"/> 鉦 (かね) <input type="checkbox"/> 締太鼓 <input type="checkbox"/> 大太鼓 ]		
入連の動機 *			
阿波踊り経験 *	<input type="checkbox"/> なし [ <input type="checkbox"/> 見たことはある <input type="checkbox"/> 見たことはない ] <input type="checkbox"/> あり [ <input type="checkbox"/> 連に加入していたことがある [[ 連名： ]] <input type="checkbox"/> にわか連 <input type="checkbox"/> 運動会 <input type="checkbox"/> 余興・その他 ] [ <input type="checkbox"/> ちびっこ、 <input type="checkbox"/> 男踊り、 <input type="checkbox"/> 女踊り、 <input type="checkbox"/> 鳴物 [[ ] ] ]		
飛鳥連を何で 知りましたか	<input type="checkbox"/> 高円寺阿波おどり [ 年頃 ] <input type="checkbox"/> 徳島阿波おどり [ 年頃 ] <input type="checkbox"/> 知人・家族が在籍中・在籍していた [知人・家族の名前： ] <input type="checkbox"/> 以前飛鳥連に在籍していた [時期： 年頃/パート： ] <input type="checkbox"/> インターネット [ <input type="checkbox"/> 飛鳥連 <input type="checkbox"/> Pal 商店街 <input type="checkbox"/> その他のサイト [[ 名前または URL： ] ] ] <input type="checkbox"/> その他 [ ] ]		
お問い合わせ内容			
備考・その他			

FAX番号 03-5363-5195