

# 登録変更届

平成 年 月 日

所属クラス： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印

(該当に○をつける)

## 【変更内容】

氏名 現住所 電話番号 携帯電話番号 メールアドレス

その他 ( \_\_\_\_\_ )



## 【変更】

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

生徒印	担当者印	代表印

EMAバレエアトリエ戸田公園本部  
335-0016 埼玉県戸田市下前 2-9-20  
TEL/FAX 048-442-5950