

# 体験レッスン受講申込書

フリガナ		
氏名		
M.S.H 年 月 日生 才男・女		
住所 〒		
電話 ( ) -		
ギター歴 なし・あり ( 年)		
レッスン希望日・時間		
やってみたい曲またはアーティスト名		
所有ギター	その他楽器歴	
体験レッスン希望に付き受講致します。		
平成 年 月 日		
仙台新堀ギター音楽院 御中		
受付者		
備考	事務印	院長印