

B-Box Actors School 入学申込書【特待生用】

※写真2枚（3ヶ月以内に撮影した上半身・全身の各1枚）を添付してください。

フリガナ				性別	入学希望校 <input type="checkbox"/> 東京校 <input type="checkbox"/> 大阪校 <small>※どちらかにチェック</small>	
氏名				男・女	生年月日 西暦 年 月 日 (満 歳)	
住所	〒					
自宅 電話			携帯 etc <small>日中つながる 電話番号</small>	E-mail		@
サイズ	身長	体重	スリーサイズ B/W/H		靴のサイズ	
	cm	kg	cm /	cm /	cm	cm
勤務先名 (学校名)				最終学歴		
芸事に関する略歴 (サークル活動・養成所や専門学校歴も含む。演技経験のない方は記入する必要はありません)						
免許 ・ 資格						
特技	趣味・スポーツ					
出身	健康状態、持病など					
方言・語学	血液型					
目標としている芸能人	現在所属している事務所はありますか？ある場合は名称					
自己PR						

保護者保証・同意欄(未成年のみ記入) *住所・氏名・連絡先を直筆記入

住所	〒		
氏名	印	電話	

<個人情報の取り扱いについて>

この用紙にご記入いただく情報は、個人情報にあたります。収集の目的は、本人への連絡、資料の送付、授業へのフィードバック、市場動向調査です。お預かりした個人情報は、B-Box Actors Schoolで適切に管理させていただきます。収集に応じることは本人の任意であり、収集に応じなかった場合は残念ながら進級のお申し込みはお受けできません。本人には個人情報について、開示を求める権利があります。また、個人情報に誤っている場合には、訂正または削除を要求する権利があります。個人情報の管理、開示、訂正または消去に関するお問い合わせは下記問い合わせ窓口にご連絡ください。
問合せ窓口：B-Box Actors School Tel:03-5316-4404

上記事項に同意される場合は、必ずご署名をお願い致します。

署名