

# Kalākaua Festival Hula Competition 2019

## サポーター参加申込書

申込日:            月    日

教 室 名	(ローマ字表記)			
(グループ名)	(カタカナ表記)			
【指導者名】				
フリガナ				
お 名 前				
住 所	〒    -			
TEL		携帯電話番号		
FAX		e-mail		
ご参加人数	計            名様			
	お名前(漢字)	お名前(ローマ字)	性別	年齢
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※10名を越える場合は、この用紙をコピーしてご利用ください。

お申込み・お問合せ先:

マカナ・ナー・カフラ『カラカウア・フェスティバル・フラ・コンペティション係』

〒154-0004 東京都世田谷区太子堂5-31-17 1F

TEL/FAX: 03-6804-0858 携帯: 080-5425-2172 e-mail: office@makananakahula.com