



日展事務局行

FAX 03-3823-0453

日展アートスクール 申込書

講座名	
お名前	
ご連絡先	〒 — 電話番号 () — FAX 番号() — Eメールアドレス
希望コース	※希望コースに○をつけてください ・ Aコース (10:30~) ・ Bコース (13:30~) ・ Cコース (フリー)
ご質問事項	レッスンチケット制を希望 (する ・ しない)