

ピアノ教室 お申込み・お問い合わせ

FAX 048-252-9085

お名前（ご本人が未成年の場合は保護者のお名前もお願いします）

フリガナ

年齢

ご連絡先住所

TEL

FAX

お問い合わせ内容

（初心者なので楽譜の読み方から習いたい・昔習っていたが、再開したい・弾きたい曲があるなど、できるだけ具体的にお願いします）

無料体験レッスンのお申し込み

ご希望の日時	第一希望	月	日	時～
	第二希望	月	日	時～
	第三希望	月	日	時～

～ご連絡ありがとうございました～