

保護者承諾書

フレイムオブシンセリティ

中田 至 殿

私こと _____ は、

_____ が

フレイムオブシンセリティの所属を目指し、
オーディションを受けることを承諾します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所 〒 _____

氏名 _____ 印



FLAME OF SINCERITY
フレイムオブシンセリティ