

桐朋学園 全国ジュニアピアノコンチェルト・オーディション審査申込書

仙川教室本科生用

実技講師署名 _____

| | | | |
|--------------------------|-----|--------|------------------------|
| フリガナ | | | |
| 氏名 | | | |
| 性別 | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 (小・中 年生) |
| 保護者氏名 | | | 伴奏者氏名 |
| | | | 未定の場合は2月28日までにお知らせください |
| フリガナ | | | |
| 住所 (結果通知 資料送付先) | 〒 | | |
| 電話番号 | | 携帯電話番号 | |
| メールアドレス | @ | | |
| 今までの音楽歴・師事した先生・受賞歴・演奏歴など | | | |
| | | | |

※ご記入いただいた個人情報はオーディション目的以外には使用いたしません

申込書送付先

〒182-8510 東京都調布市若葉町 1-41-1

「全国ジュニアピアノコンチェルト・オーディション事務局」係

処理欄

| |
|--|
| |
|--|