

第4回 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

教室長署名 _____

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9月1日までにお知らせください
フリガナ			
住所	〒		
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

※ 申込期間 7月15日(土)～7月29日(土)

申込書送付先

〒182-8510 東京都調布市若葉町1-41-1

「第4回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