

2025/8/30

中井恒仁先生ピアノ特別レッスン受講申込書

☐10月1日（水）

☐教室生 30分 40分

☐外部生 30分 40分

*該当部分に☑

*受講分数は○で囲ってください。

受講曲目（作曲者・曲名・楽章・作品番号と省略の有無等）

氏名 _____ 男 女 （ 才 ）

住所 〒 _____

電話 _____ 携帯 _____

学校名/ _____ 学年/ _____

保護者氏名 _____

音楽学習歴 1.始めた年齢 _____ 才から

2.師事している実技教師名 _____

受験予定校名（受験生のみ） _____

お申込FAX 06-6252-1887