

# 第 15 回チェコ音楽コンクール 2017 参加申込書

※印の欄には記入しないこと

受付番号	※	フリガナ 氏 名		性別 男・女	声楽部門者のみ記入 声部	
写真 (5cm×5cm) 本人上半身のものを 申し込み時に貼付のこと		生年月日	昭和 平成 年(西暦 年) 月 日生 歳			
		現住所	〒	都道 府県	市郡 区	
			TEL: ( ) FAX: ( )			
			携帯: ( )			
		帰省先の TEL(学生の方): ( ) E-Mail:				
現在の勤務先 又は 学校名						
音楽歴						
伴奏者氏名		フリガナ				
					TEL: ( )	
					携帯: ( )	
演奏曲目	予選会 (声楽部門のみ チェコ語と 日本語を記入)					
	本選会 (声楽部門のみ チェコ語と 日本語を記入)					
チェコ音楽コンクール実行委員会 御中  第 15 回チェコ音楽コンクール 2017 に参加致したく、 参加料を添えて申し込みます。  平成 29 年 月 日  署名:			銀行振替用紙の 参加料受領書のコピーを 貼付して下さい			
			印			