

市民リレーコンサート 参加申込書

受付日：2017年 月 日

ふりがな			
氏名 (グループの場合は代表者)	(男・女)		
	一般・高校()年・中学()年・小学()年・()才		
グループ名(グループの場合)	ふりがな()	人数()名	
住所	〒		
	TEL (自宅)	(携帯)	FAX
ふりがな			
共演者氏名	氏名 一般・学年()	氏名 一般・学年()	氏名 一般・学年()
共演方法			
演奏希望日・時間 (各日・番号を選択して下さい)	15日(金) スタインウェイ ①17時~21時	16日(土) スタインウェイ ①午前 ②午後	17日(日) ①午前(スタインウェイ) ②午後(スタインウェイ) ③夕方(パーゼンドルフアー) ④夕方(2台ピアノ)
ふりがな 演奏曲名(正確に)	① ② ③		
ふりがな 作曲者名(正確に)	① ② ③	連弾の場合の演奏者名(鍵盤に向かって左から) 1曲目()() 2曲目()() 3曲目()()	
演奏時間	分 秒	※演奏時間は1人5分、グループは7分までです。	

以下当てはまるものに、チェックをつけてください。

補助ペダル (必要な方は詳細も 選択して下さい)	<input type="checkbox"/> 必要	使用方法を選択してください。 <input type="checkbox"/> 足台として使用 <input type="checkbox"/> ペダルを踏んでの使用	<input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> ①会館補助ペダル を使用 →		
	<input type="checkbox"/> ②持ち込み →		
イスの高さ調整	<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要(自分で調整)	
楽譜	<input type="checkbox"/> 見る	<input type="checkbox"/> 見ない	
ご紹介アナウンスの コメントをご記入下さい	(当日、そのまま使用いたします。枠に入りきらない場合は別紙を添付してください。)		

(注)【下記は共演者の方だけ記入してください】 以下当てはまるものにチェックをつけてください。

補助ペダル	<input type="checkbox"/> 必要	使用方法を選択してください。 <input type="checkbox"/> 足台として使用 <input type="checkbox"/> ペダルを踏んでの使用	<input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> ①会館補助ペダル を使用 →		
	<input type="checkbox"/> ②持ちこみ →		
イスの高さ調整	<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要(自分で調整)	
楽譜	<input type="checkbox"/> 見る	<input type="checkbox"/> 見ない	