

第27回 福島県ジュニアピアノコンクール

参加申込書

受付番号

受付印	入金確認
-----	------

太枠内で記入下さい。
参加部門、所有楽器、足台欄は□にチェックを入れて下さい。

参加部門	☐ 初級A	☐ 初級B	☐ 中級A	☐ 中級B	☐ 上級
課題曲①	曲名 作曲者名				
課題曲②	曲名 作曲者名				
参加地区					

※記入した曲名と実際に演奏した曲が異なる場合は失格になりますので担当講師に確認頂き申し込み下さい。

フリガナ	セイ	メイ	生年月日	性別	保護者名
参加者名			年 月 日生	男・女	印
住 所	〒				
電話番号	() -				
学 校 名	4月以降の学校名と 学年を記入してください。		立	学校	年在学中
指導者名					
所有楽器	☐ グランドピアノ ☐ アップライトピアノ ☐ 電子ピアノ ☐ その他 ()				

※ご記入いただいた個人情報、福島県ジュニアピアノコンクールに関するご案内に利用させていただきます。

足 台	☐ 使用する →	☐ ペダル付き	☐ ペダル無し
	☐ 使用しない		

※足台、補助ペダル等の補助ツールは参加者側でご持参下さい。また、補助ツールの設置、演奏後の取り外し、椅子の高さ調整は本人、保護者または指導の先生が行って下さい。

キ リ ト リ

領 収 書

年 月 日

様

円

印

但し、第27回福島県ジュニアピアノコンクール参加料として 上記の金額を領収いたしました。