

2011/5/15(日) くらがらく胡桃庵クラリネット道場

磯部周平公開レッスン 受講申込書

ノワ・アコルデ事務所 FAX 06-6868-0595
TEL 06-6862-8855

申込者氏名 (グループ代表者)	(ふりがな) ※		
住所	〒※		
電話	※	携帯電話	※
メールアドレス	※	ファックス	
受講希望時間	※第1希望) :	※(第2希望) :	※(第3希望) :
受講希望曲	原題:		
	邦題: ※		
伴奏者申込 (¥3,000)	※要・不要	(伴奏者同伴の場合)伴奏者氏名	(ふりがな)※
備考			

※サロン委嘱の伴奏者に依頼される場合は、伴奏者用に屏風製本譜をサロン事務所まで送付いただきますようよろしくお願いいたします。

受講者プロフィール (代表申込者の方も、必ず記入して下さい。記入欄が足りない場合、コピーして下さい。)

氏名	(ふりがな)※	楽器	※	年齢	
学校	※	(年次在学中 / 年 月卒業・中退)			
師事した先生	※				
音楽歴	※				
氏名	(ふりがな)※	楽器	※	年齢	
学校	※	(年次在学中 / 年 月卒業・中退)			
師事した先生	※				
音楽歴	※				
氏名	(ふりがな)※	楽器	※	年齢	
学校	※	(年次在学中 / 年 月卒業・中退)			
師事した先生	※				
音楽歴	※				

※欄は必ずご記入ください。個人情報は当サロンコンサート及び公開レッスンにのみ使用させていただきます。