



第9回 ジュニア・チェロ・キャンプ 参加申込書

申込日付

ふりがな				性別		
氏名	(氏)	(名)	生年月日	年 月 日	(2025年9月時点)	
				満 歳		
郵便番号	〒	-	住所			
電話			携帯電話			
メールアドレス	※連絡の直ぐとれるメールアドレスをお書きください					
学校名	学校 ・ 年生			身長	cm	
チェロ歴	(チェロ演奏歴や現在の練習曲・状態などについてお知らせ下さい)			使用楽器のサイズ		
指導者名			指導者の電話番号 またはメールアドレス			
希望コース	1	ソロ演奏	定員オーバーなどの理由で 希望コースにご参加頂けな い場合、別のコースへの振り 替えを希望されますか？	はい ・ いいえ		
	2	アドバンスト・アンサンブル				
	3	ビギナーズ・アンサンブル				
審査・ 受講曲	(【ソロ演奏コース】【アドバンスト・アンサンブルコース】を 希望される方のみご記入下さい)					
	作曲者		演奏時間	分		
	曲名					
ピアニスト	(ピアニストの項目は、【ソロ演奏コース】を希望される方のみご記入下さい)					
	ピアニスト 必要	(参加者手配 or 協会の手配)	・	不要		
昼食	昼食をご希望される方は、 右欄のお日にちを○で囲んで下さい		6日 ・ 7日			
	食物アレルギーがある場合は、右欄にご記入下さい					
交通費 補助の 希望	補助	希望する ・ 希望しない	最寄り駅	駅		
	経路					

募集要項・諸注意に記載された事項及び指導者の指示を守ります。万一の事故の場合には主催者、および関係者に対し、主催者加入の保険補償額以上の責任を問いません。

上記に同意の上、第9回 ジュニア・チェロ・キャンプへの参加を申し込みます

受講希望者		保護者名	
-------	--	------	--