

市民ピアノリレーコンサート2023 参加申込書

受付番号

出演者としてまた観客として、コンサートを盛り上げていただける方のご参加をお待ちしております。

～募集にあたってのお願い～

令和5年4月15日(土)の受付開始日には、下記の太枠部分に必要事項をご記入の上、お申込みください。

※今年度は申込方法を変更して受付します。使用ピアノ、演奏曲、照明等は、受付時にお渡しする用紙に別途ご記入ください。

※出演は1人1部門(共演含む)まで、FAX・郵送・Eメールによるお申込みはできません。

※お申込の際に参加費をお支払いください。申込後のキャンセルによる参加費の払戻はできません。

※お申込は代理の方でもできます。ただし、申込用紙の提出は1度に1人2枚までです。1部門につき参加申込書を1枚ご記入ください。

※他の出演者の演奏をご鑑賞ください。演奏のみのご参加は、ご連絡ください。当日のスケジュールには余裕を持ってお申込みください。

参加部門 (○をつけてください)	① ソロ部門	② 連弾部門	③ デュオ部門	④ ジョイント部門
ピアノ使用台数	① 1台	② 2台	③ 3台	
氏名 (カナを必ずご記入ください) ※プログラムに記載します。 楷書で丁寧にお書きください	フリガナ	年齢	学校名/学年	
年生				
※年齢・学年・ピアノ経験年数は、ピアノリレーコンサート当日を基準にご記入ください。				
住所	〒			ピアノ経験年数
	伊丹市外在住の方は右のいずれかに○をつけてください → [伊丹市 在勤・在学]			年 月
連絡先	TEL ()	FAX ()		
	携帯 ()			
	E-MAIL @			
演奏時間	5分以内を厳守します(入退場の時間を含む)		<input type="checkbox"/> 同意する	
コンサート当日	午前9時から午後7時いずれの時間帯でも可能です		<input type="checkbox"/> 同意する	
共演者欄 ※連弾・デュオ部門、ジョイント部門にお申込の方は、ご記入ください。 ※記入欄が足りない場合、別紙を添付してください。	共演者氏名	使用楽器	学校名・学年	年齢
	フリガナ			
	フリガナ			
	フリガナ			
6/4試弾会(希望者のみ)	① 参加 ② 不参加	※試弾会のみ、試弾順の参考にしますので、教室名をご記入ください。(ピアノ教室名:)		
※持ち時間1人(1組)5分で、3台のピアノを弾き比べていただく機会です。 ※参加時間のご希望には添えません。当日のスケジュールには余裕をもってお申込みください。		東りいたみホール受付 領収印		
※5月下旬に、試弾会タイムスケジュールを送付します。(送付後の変更はできません。)				
当コンサート参加経験	①初めて ②ある(回目)			
キリトリ				

領収証

令和 5 年 月 日

受付番号

様

¥ 3,500

但し、市民ピアノリレーコンサート2023参加費として、上記正に領収いたしました。

(ソロ / 連弾 / デュオ / ジョイント)