愛知県芸術劇場オルガニスト養成事業**「集まれ、未来のオルガニスト」受講申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 　 | 生年月日・性別 |
| 氏　名 | （姓） | （名） | 年　　　月　　　日（2018年４月１日現在　　　　歳）〔　　男　　・　　女　　〕 |
| 学校名 | （　　　　　　　　　　　　　　） 中学 ・ 高校 ・ 大学　（　 　）年在学・卒業 |
| 住　所 | 〒　　　- |
| 連 絡 先 | 自 宅 : （　　　　　　　）　　　 　 　- |
| F A X　: （　　　　　　　）　　　 　 　- |
| 携 帯 : 　　　　　 　-　　　　　　 　 - |
| Ｅメール :　　　　　　　　　 　@ |
| ※劇場から連絡をさせていただく際に使用しますので、連絡先は正しくご記入ください。なお、メールにつきましては aaf.or.jp のドメインからのメールを受信できるよう設定をお願いします。 |
| 希望のレッスン枠**（枠の丸番号を記入）**※組合せとしてグループＡとＢを混ぜることは出来ません。※事前に相談の上、他の枠で調整させていただく場合があります。 | 　 | **グループ** | **Lesson１** （1月） | **Lesson２**（2月） | **Lesson３**（3月） |
| 記載例 | Ｂ | ⑦ | ⑩ | ⑥ |
| **第１希望（必須）** |  |  |  |  |
| **第２希望（必須）** |  |  | 　 | 　 |
| 第３希望 |  |  | 　 | 　 |
| 受 講 希 望 曲（作曲者等も記入） | **※希望曲がある方のみ記入してください。（記入なしでも構いません。）** |
| **※事前オリエンテーションの際、別の曲での受講をお願いする場合があります。** |
| その他連絡事項 | 　 |
| 鍵盤楽器の経験歴　（どのくらい弾けるかもお答えください。）経験歴：　　　　年　　　ヵ月 どの程度：楽器名： |
| この事業をどのようにして知りましたか?　該当するもの一つに○をしてください。１．情報誌ＡＡＣ ９月号　　　　　２．愛知芸術文化センター内　　　　　３．愛知県芸術劇場のウェブサイト４．愛知県芸術劇場のTwitter　　　　　５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **※３回のレッスンと１１月１１日(日)の事前オリエンテーションに参加できる方に限ります**。**※募集締切後のキャンセル、変更はできません**。**※受講の可否は募集締切後、選考により決定し、１０月１５日(月)までに、原則としてＥメールでご連絡いたします。**※お支払いいただいた受講料は、お返しできません。※ご記入いただいた個人情報は、当事業における諸連絡のためとし、その他の目的のための利用、第三者への提供等は一切しません。また、お預かりした個人情報は、適切な管理を行います。 |

受付日: 2018年　　月　　日