

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 : ( ) -				
	FAX : ( ) -				
	携帯 : - -				
	Eメール :		@		
<p>※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。</p>					
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)	<p>※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。</p>				
その他連絡事項					
<p>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 カ月 どの程度: ( )          楽器名: ( ) ( )</p>					
<p>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( )</p>					

※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