

# 第3回鹿嶋市第九交響曲コンサート ソリストオーディション申込書

		受付日 /	
ふりがな			
氏名			
性別・生年月日 (年齢)		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦
住所		〒	
連絡先	電話	電話:	携帯電話:
	Eメール		
	Eメール(携帯)		
応募パート		<input type="checkbox"/> ソプラノ(Soprano) <input type="checkbox"/> アルト(Alto) <input type="checkbox"/> テノール(Tenor) <input type="checkbox"/> バリトン(Bariton)	
最終学歴または 在籍大学		学年( )	
現在所属の団体			
「第九」ソリストの 経 験	<input type="checkbox"/> なし  <input type="checkbox"/> あり ※ありの場合直近の 演奏会について記 載してください。	演奏会の名称	開催日
経 歴 (音楽歴)	演奏会の名称・曲目・パート等		開催日
※直近の演奏会から 記載してください。			
志 望 動 機			
<input checked="" type="checkbox"/> 伴奏者の用意 <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する(8,000円をお支払いください。)			

カラー・モノクロは問いません。  
サイズは枠内であれば可。

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

国籍

※ にマークする際は“■”もしくは“レ”にてサインしてください。

なお、この申込書の情報は厳重に管理し、事業の目的以外には利用いたしません。(公益財団法人鹿嶋市文化スポーツ振興事業団)

事務局使用欄	課題曲媒体受取日	担当者	
	/	Ⓜ	