「 オクターヴ ピアノコンクール＆フェスティバル2025 」申込書

申込締切
2025年6月8日(日)

※募集要項をお読みいただき、同意の上でご提出ください。提出後の訂正はできません。
※ご提出いただいた内容がそのままプログラム・講評用紙に印刷されます。充分にご確認の上ご提出ください。

ふりがな		昭和 平成 令和	年　月　日生 6/8時点(満　才)
氏　名 (ソロ部門または 連弾プリモ)	電話番号　(　)	学年 (2025年4月現在)	幼児 小・中 高・大 年生
	〒　－ 住所		
指導講師名	先生 電話連絡先:　(　)	レッスン会場名	
		コース名	
ふりがな		昭和 平成 令和	年　月　日生 6/8時点(満　才)
氏　名 (連弾セコンド)	電話番号　(　)	学年 (2025年4月現在)	幼児 小・中 高・大 年生
	〒　－ 住所		
指導講師名	先生 電話連絡先:　(　)	レッスン会場名	
		コース名	
参加部門	○で囲んで下さい。 【コンクール】　ソロA部門・ソロB部門・ソロC部門・ソロD部門・ソロE部門・連弾F部門 【フェスティバル】　幼児部門・初級部門・中級部門・上級部門・連弾部門		
課題曲 (A～D部門)	募集要項の課題曲コード番号を書いてください：例/ A-1 コード番号:	演奏時間目安 分　秒	
自由曲	作曲者 曲　名	演奏時間目安 分　秒	

主催者側による高さ調整記入欄 (小学生以下)　*募集要項参照

※足台・補助ペダル・椅子の高さに変更が出た場合は、事務局までご連絡ください。

足台 使用(する　・しない)	○してください　下から 0段目・1段目・2段目・3段目 連弾部門　プリモ=下から＿＿段目、セコンド=下から＿＿段目
補助ペダル 使用(する　・しない)	高さの目安をご記入ください　床から 約＿＿＿cm 連弾部門　プリモ=床から＿＿＿cm、セコンド=床から＿＿＿cm
椅子の高さ 調整(する　・しない)	※本人が調整する場合は記入不要　上から 約＿＿＿段目 連弾部門　プリモ=上から＿＿段目、セコンド=上から＿＿段目

アシストペダル・アシストスツールの使用　*持参し、ご自分で着脱(高さ調整も含む)してください。

アシストペダル	ソロ部門(する・しない)　連弾部門　プリモ(する・しない)、セコンド(する・しない)
アシストスツール	ソロ部門(する・しない)　連弾部門　プリモ(する・しない)、セコンド(する・しない)

MUSIC PORT OCTAVE 株式会社オクターヴ
株式会社オクターヴ
横須賀市大滝町2-18　Tel. 046-826-3832

受付者	事務局
／　印	／　印