

「オクターヴ・ピアノコンクール＆フェスティバル 2016 申込書」

申込締切
2016年5月31日(火)

ふりがな 氏 名 (ソロ部門または 連弾プリモ)	性別 男・女		昭和 年 月 日生れ 平成 (満 才)	
	電話番号 ()		学年 (2016年4月現在)	小学 年生 中学・高校
	〒 住所			
ふりがな 氏 名 (連弾セコンド)	性別 男・女		昭和 年 月 日生れ 平成 (満 才)	
	電話番号 ()		学年 (2016年4月現在)	小学 年生 中学・高校
	〒 住所			
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 (コンクール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 (演奏時間目安 分 秒)			
自由曲	作曲者 曲 名 (演奏時間目安 分 秒)			
指導講師名	電話連絡先: () 先生	レッスン会場名		

足台・イスの高さ調整 (小学生以下の希望者のみ) *募集要項参照

足台使用 (する・しない)	○で囲んで下さい。 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	受付欄 2016年 月 日	
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	事務局	受付者
イスの高さ調整希望 (する・しない)	主催者側による調節を希望される方はご記入ください。 (本人が調節する場合は記入不要) 上から 段目 「連弾部門」プリモ=上から 段目、セコンド=上から 段目	印	印
アシストペダル使用 (する・しない)、アシストスツール使用 (する・しない) *ご自分で持参し、ご自分ですみやかに着脱(高さ調整も含む)してください。			

(き り と り)

領 収 証	2016年 月 日
様	
¥	
但し、「オクターヴ ピアノコンクール＆フェスティバル2016」参加費として (A B C D E F 幼 初 中 上 連)	
	株式会社オクターヴ 横須賀市大滝町2-18 Tel. 046-826-3832
受領者	印