

チェコ国際音楽コンクール2024 参加申込書

受付番号
(事務局使用欄)

※集合時間等のご連絡はEmailで行いますので、必ず記入してください。

部門： カテゴリー ※○で囲って下さい	Vn・Vc 部門： ①パンペリシュカ ②ルージェ ③ヤブルコ ④リーパ					
	Pf 部門： 一般 ジュニアA ジュニアB / Vo 部門： 声種 ()					
氏名	フリガナ			写真貼付 縦4.5cm×横3.5cm 直近3か月に 撮影したもの。 裏面に 部門・氏名を記入。		
ローマ字表記						
生年月日	年	月	日		性別	男・女
住所	〒					
携帯電話			TEL			
Email (※)						
現在の勤務先 又は 学校名						
伴奏者氏名				性別	男・女	
ローマ字表記			TEL			
演奏曲目 (声楽部門のみ原語と 日本語を記入)	予選会	曲名	作曲者		演奏時間	
	本選会	曲名	作曲者		演奏時間	
音楽歴						

チェコ国際音楽コンクール実行委員会 御中

チェコ国際音楽コンクール2024に参加致したく
参加費を添えて申し込みます

2024 年 月 日

署名： 印

銀行振替用紙の
参加費受領書のコピーを
貼付して下さい。