

年 月 日

体験レッスン申込票

氏名		フリガナ	
性別	(男 ・ 女)	生年月日	年 月 日
在籍学校	高等学校 ・ 中学校 ・ 専門学校		
学校名			
学年	3年生 ・ 2年生 ・ 1年生 ・ 既卒		

◆受講レッスン* 下記の中からお選びください。

<input type="checkbox"/> ピアノ	<input type="checkbox"/> ヴァイオリン	<input type="checkbox"/> ヴィオラ	<input type="checkbox"/> チェロ	<input type="checkbox"/> コントラバス	<input type="checkbox"/> ギター
<input type="checkbox"/> ハープ	<input type="checkbox"/> フルート	<input type="checkbox"/> オーボエ	<input type="checkbox"/> クラリネット	<input type="checkbox"/> サクソフォン	<input type="checkbox"/> ファゴット
<input type="checkbox"/> ホルン	<input type="checkbox"/> トランペット	<input type="checkbox"/> トロンボーン	<input type="checkbox"/> テューバー	<input type="checkbox"/> ユーフォニアム	
<input type="checkbox"/> 打楽器(小太鼓)		<input type="checkbox"/> 打楽器(マリンバ)			
<input type="checkbox"/> オルガン	<input type="checkbox"/> ハープシコード	<input type="checkbox"/> ヴィオラ・ダ・ガンバ	<input type="checkbox"/> リュート	<input type="checkbox"/> リコーダー	
<input type="checkbox"/> 声楽					
<input type="checkbox"/> 副科ピアノ					

◆必要事項をご記入下さい。

希望進路	上野学園大学 ・ 上野学園大学短期大学部				
レッスン希望	第1希望	200 年	月	日	()
月日	第2希望	200 年	月	日	()
希望の講師	* 希望する講師がある場合は、記入してください。				
レッスン曲目	* レッスン曲が決定している場合は、ご記入ください。決まっていない場合は、ご相談ください。				
練習曲も含む	作曲家				作品
	作曲家				作品

◆予約確認票を送付いたします。

〒					
住所		都 ・ 道		市 ・ 区	
		府 ・ 県		町 ・ 村	
電話番号					
FAX					
メールアドレス					

この情報は、体験レッスンの申込み及び上野学園の情報を提供する以外には使用いたしません。

送付先ファックス番号 : 03-3842-8966