

上野学園大学 広田智之教授

「高校生のためのオーボエ・マスタークラス」申込書

受講か聴講か お選びください。	<input type="checkbox"/> 受講希望 <input type="checkbox"/> 聴講希望 *レ印を付けて下さい。	
ふりがな		性 別
氏 名		男 ・ 女
生年月日	19 年 月 日生 (才)	
住所等連絡先	〒 —	
	電話	FAX
	携帯電話	
	E-mail	
在籍学校	(年)	
希望受講曲目	作曲者名及び曲目名（作品番号及び楽章）をご記入ください。	
音楽学習歴 *これまでに 師事した先生、 講習会参加歴、 コンクールの 受賞歴 等		
伴奏の有無	当日の伴奏の有無をお答えください。 <input type="checkbox"/> 伴奏有り・ <input type="checkbox"/> 伴奏なし	性 別
伴奏者氏名	*伴奏がある場合のみ、ご記入ください。	男 ・ 女
伴奏者 住所等連絡先	〒 —	
	電話	
同伴者氏名		