申込日2019年月日

**写真貼付**

30mmx24mm

（免許証サイズ）

**BCJ Clarinet Academy 2019**

**受講申込書**

[ ] 　受講を希望　　　　　　[ ] 　聴講を希望　　　　　いずれかにチェック☑

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 |  | 性別 | 男　・　女 | 国籍 |  |
| 生年月日 | 年 月 日 |
| 現住所 | 〒　 | 携帯電話 MAIL  |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 続柄 | TEL　MAIL |
| 最終学歴 | 学校名 |  学年在学中 ・年月卒業 |
| 職業 | 勤務先名　〒　 | TEL　 |
| 演奏歴 | ※受講者のみ記入 |
| 受講希望曲目 | ※受講者のみ記入（楽章の指定があれば併記してください） |
| 申込の動機 |  |
| 特記事項 | 食物アレルギー等の連絡事項がありましたら、ご記入ください。 |
| アカデミーを知ったきっかけ |  |

* この申込書に記載される情報は、原則として講座事務局が運営に関して受講希望者と連絡を取るために利用されます。