

下八川圭祐記念

第43回 高知音楽コンクール 申込書

令和元年 月 日

フリガナ		生年月日	昭・平	年	月	日
氏名		⑩	年齢	性別		
				男・女		
住所	現住所	〒				
	TEL					
	(帰省先)	〒				
	TEL					
携帯電話						
メールアドレス						
職業もしくは学校名・学年						
参加部門			楽器名			
演奏曲目 (原題・日本語訳題の両方を記入のこと)	(原題)					
	(日本語訳題)				演奏時間	
					分	秒
フリガナ						
作曲・作詞者名 (フルネームで記入のこと)	曲	詞				
演奏曲目 (原題・日本語訳題の両方を記入のこと)	(原題)					
	(日本語訳題)				演奏時間	
					分	秒
フリガナ						
作曲・作詞者名 (フルネームで記入のこと)	曲	詞				
フリガナ						
伴奏者名						
↓ □に✓のチェックをしてください						
伴奏者のピアノの蓋		<input type="checkbox"/> 閉じる <input type="checkbox"/> コマ <input type="checkbox"/> 半開 <input type="checkbox"/> 全開				
伴奏者の譜めくり椅子		<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要				
◆表彰式終了後に各部門の審査員による個人講評(口頭によるワンポイントアドバイス)を行います。 ※申込状況によりアドバイス時間に変更がありますご了承ください						
個人講評の希望		<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない				
音楽略歴 (県外在住の方は出身市町村名を記入のこと)						
※入賞者は高知新聞・ウェブサイトに掲載される場合がありますので、ご了承ください。						
※コンクールで撮影した動画、静止画を来年度の広告物(ポスター、新聞広告等)に 使用させていただいてよろしいでしょうか。 <input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 不可						
【申込締切 9/4(水)必着】						