「茨城の名手・名歌手たち 第27回」出演者オーディション申込用紙（ソロ）

受付No.

ふりがな		部門 〔　　〕
氏名		楽器 〔　　〕
生年月日	西暦　　年　　月　　日（　　歳）	
住所	〒 TEL:　　FAX: E-mail: 上記に不在の場合の連絡先　TEL:　　（　　様方）	
応募資格 （該当するものを○で囲み〔　〕内に記入してください）	① 茨城県に本籍を有する ② 現在、茨城県内に居住している ③ 現在、茨城県内に通勤・通学している（週に　　日） 勤務先・学校名〔　　〕 ④ 過去において、茨城県内に居住・通勤・通学したことがある 期間〔　　年から　　年まで〕 ＊④で応募する方は、お申込み前に必ず担当までお電話にてお問い合わせください。	
受験曲	＊作曲者、曲名とも原語と日本語の両方をご記入ください。調性、作品番号、演奏時間など詳細もできるだけご記入ください。	
ふりがな		
伴奏者	TEL:	
音楽歴	＊学校、師事した先生、オーディション・コンクール歴など、詳しくご記入ください。	