

「茨城の名手・名歌手たち 第29回」出演者オーディション申込用紙（邦楽アンサンブル）

受付No. _____

ふりがな 団体名		編成	
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。		
メンバー （代表者は、氏名の前に◎をつけてください。応募資格は、あてはまる方のみ○で囲んでください。）	ふりがな 氏名	パート:	
	西暦 年 月 日 生まれ (歳)	応募資格:	①・②・③・④
	住所 〒	TEL:	
	ふりがな 氏名	パート:	
	西暦 年 月 日 生まれ (歳)	応募資格:	①・②・③・④
住所 〒	TEL :		
ふりがな 氏名	パート:		
西暦 年 月 日 生まれ (歳)	応募資格:	①・②・③・④	
住所 〒	TEL :		
ふりがな 氏名	パート:		
西暦 年 月 日 生まれ (歳)	応募資格:	①・②・③・④	
住所 〒	TEL :		
ふりがな 氏名	パート:		
西暦 年 月 日 生まれ (歳)	応募資格:	①・②・③・④	
住所 〒	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。		