

水戸室内管弦楽団メンバーによる管打楽器アンサンブル・レッスン

受講申込用紙 [グループ応募用]

受付No. _____

ふりがな グループ名		編成	
メンバー (3～8人) *代表者は、氏名の前に◎をつけてください。選考結果等のご連絡はE-mailで送信しますので、代表の方のメールアドレスは必ずご記入ください。 *9人以上での受講をお考えの場合は、2ページ目もお使いください。	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ (歳) 住所 〒	楽器: 応募資格 : ① ・ ② ・ ③ ・ ④ TEL: E-mail:	

受講希望曲	*演奏時間10分前後でご検討ください。 *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。
応募理由	*枠内に収まらない場合は別紙に書いていただいても結構です。
音楽歴	*グループの活動歴や入賞歴、メンバーそれぞれの所属団体・学校名、これまでの主な師事者、音楽歴や入賞歴など、詳しくご記入ください。枠内に収まらない場合は別紙に書いていただいても結構です。
オリエンテーション候補日	オリエンテーション(顔合わせと説明)を10月25日(日)に実施したいと考えております。この日のご都合をお知らせください。都合がつかない場合には別日に振り替えます。 *参加可能な時間帯に✓をつけてください。担当講師と日程を調整の上、決定いたします。 *「○時以降可」「○時まで可」など詳しい希望時間帯があれば、それもお書き添えください。 2026年 10月25日(日) ☐10:00～12:00 ☐13:00～15:00 ☐15:00～17:00 ☐17:00～19:00

メンバー (追記用)	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ(歳) 住所 〒	楽器: 応募資格: ①・②・③・④ TEL: E-mail:
	ふりがな 氏名 西暦 年 月 日 生まれ(歳) 住所 〒	楽器: 応募資格: ①・②・③・④ TEL: E-mail: