

水戸の街に響け！300人の《第九》2015
コーラス参加申込書

受付No. _____

フリガナ						
氏名						
生年月日／年齢	西暦	年	月	日	生まれ	歳
職業 または学校名						
住所 (今後のご連絡のため、 番地まで正確にご記入 ください。)	〒					
	TEL :			FAX :		
	E-mail :					
	上記に不在の場合の連絡先 TEL :					
パート	S ・ A ・ T ・ B					
音楽歴						
所 属 (現在、合唱活動をされ ている方は、合唱団名 をご記入ください。)						
《第九》の経験	有 ・ 無					
通信欄 (抱負、ご要望など、ご 自由にお書きください)						