

川久保賜紀・上原彩子 マスタークラス申込書

申込日 年 月 日

(フリガナ)	年齢：
お名前：	電話番号：
〒 住所：	
Mail：	
所属：	師事している先生：
受講希望日：	希望時間帯：午前中・午後
経歴：	
コメント・要望等あれば：	

- 受講希望コース（Aコース：ソロ・マスタークラス、Bコース：室内楽マスタークラス）
希望コース、楽器のいずれかに○をつけてください。

A ソロ・マスタークラス	B 室内楽マスタークラス
ヴァイオリン・ピアノ	__重奏 楽器編成及びメンバーの氏名 ()

- 受講希望曲（第1希望・第2希望それぞれご記入ください）

作曲者名	曲名（調性・作品番号も記入）

◎15歳以下の方の場合

保護者名：	保護者電話番号：
保護者住所：	保護者 Mail：