パトリツィア・コパチンスカヤ ヴァイオリン・リサイタルwith ヨーナス・アホネン

**ヨーナス・アホネン公開マスタークラス申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受講希望クラス | □　ソロ | □　アンサンブル |
| ふりがな氏名（代表者） |  |
| 生年月日（代表者） | 年　　　　月　　　　日　（満　　　　　　　歳） |
| 学校名学年（代表者）※学生の方はご記入ください | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　　　年生 |
| 住所（代表者） | 〒　　　－ |
| 電話番号（代表者） |  |
| E-mail（代表者） | ※bunka@nagakute.aichi.jpからのメールが受信できるように設定してください |
| 受講予定曲※原語と日本語両方を記載（作曲者名も記載してください） |  |
| 演奏時間 | 分　　　　　　秒 |
| 応募動機（参加への意気込み） |  |
| 演奏歴（楽器の経験年数、師事した先生、受賞歴など） |  |
| 本マスタークラスをどこで知りましたか？□　長久手市文化の家WEBサイト　　　□　チラシ　　　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※文化の家記入欄 |

※アンサンブルで受講を希望する場合は、別紙アンサンブルメンバー表も併せてご提出ください。また、申込書に記載する代表者はピアノ奏者としてください。

**別紙　アンサンブルメンバー表**

**※申込書記載の代表者以外の方についてご記入ください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 |  | 担当パート： |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　（満　　　　　　　歳） |
| 学校名学年※学生の方はご記入ください | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　　　年生 |
| 住所 | 〒　　　　　　－ |
| ふりがな氏名 |  | 担当パート： |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　（満　　　　　　　歳） |
| 学校名学年※学生の方はご記入ください | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　　　年生 |
| 住所 | 〒　　　　　　－ |
| ふりがな氏名 |  | 担当パート： |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　（満　　　　　　　歳） |
| 学校名学年※学生の方はご記入ください | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　　　年生 |
| 住所 | 〒　　　　　　－ |
| ふりがな氏名 |  | 担当パート： |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　（満　　　　　　　歳） |
| 学校名学年※学生の方はご記入ください | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　　　年生 |
| 住所 | 〒　　　　　　－ |
| ふりがな氏名 |  | 担当パート： |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　（満　　　　　　　歳） |
| 学校名学年※学生の方はご記入ください | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　　　年生 |
| 住所 | 〒　　　　　　－ |