

令和6年度 オクトーレコンサート 出演申込書

申込日 年 月 日

グループ名	(フリガナ)			
出演者氏名 <small>※書ききれない場合は別紙をご用意ください。</small>	氏名(フリガナ)	年齢	楽器・パート	職業 / 学校
申込者	氏名(フリガナ)		携帯	
	住所(必須) 〒		電話	
	メールアドレス(必須)		FAX	
演奏曲目 <small>※全曲ご記入ください。</small>	※作曲者名、曲名、作品番号、編曲者名等をご記入ください。			
演奏経歴 受賞歴など				
演奏家としての 今後の目標				
いちようホールロビーコンサート出演歴		有(回)		無
出演希望日	第1希望 月 日	左記の出演希望日が落選だった場合、翌月以降も出演を希望される方は、翌月以降の出演希望日もご記入ください。 出演時間は希望に沿いかねる場合がありますのでご了承ください。	第1希望 月 日	
	希望の時間帯に☑ <input type="checkbox"/> 11時～11時30分 <input type="checkbox"/> 13時～13時30分 <input type="checkbox"/> 15時～15時30分		第2希望 月 日	
			第3希望 月 日	
申込先 (窓口、メール、FAX可)	(仮事務所) 〒192-0904 八王子市子安町2-6-1 八王子子安市民センター内 TEL 042-621-3001 FAX 042-621-3007 geikan7@hachiojibunka.or.jp			