

アルカス SASEBO ジュニアオーケストラ・ジュニアオーケストラアカデミー 令和5年度（2023年度）入団申込書

フリガナ		性別	男・女	写真 <small>裏面に氏名を記入のこと</small>
名前		身長	cm	
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳	
学校名・学年	学校 年 (令和5年(2023年)4月現在、新学年を記入)			
希望区分	アルカス SASEBO ジュニアオーケストラ ・ ジュニアオーケストラアカデミー			
ジュニアオーケストラ希望の方 希望楽器	楽器名 (経験年数 年 月から 年 月まで)			
アカデミー希望の方 希望楽器	第1希望楽器	第2希望楽器	第3希望楽器	
楽器について	楽器借用希望 ・ 個人で用意可能 (学校の楽器を使用など) ※どちらかに○をつける			
住所	〒			
保護者携帯	(続柄:) (続柄:)	E-mail		
TEL/FAX	TEL: FAX:	勤務先 連絡番号	勤務先: TEL:	
※入団後には junior@arkas.or.jp からのメールを受信できるように設定をしていただく必要があります。				
現在の部活動その他習い事 (曜日/時間/内容)	(曜日 / : ~ : /) (曜日 / : ~ : /) (曜日 / : ~ : /) (曜日 / : ~ : /)			
現在所属している音楽教室または個人レッスンはありますか？ (ない場合は無しと記入)				
教室名/講師名		楽器/期間		
過去に所属していた音楽教室はありますか？個人レッスンを受けていましたか？ (ない場合は無しと記入)				
面談時に演奏予定の楽器等、曲目	※簡単に演奏をしてもらいます。楽器、歌など何でも構いません。			
応募動機と今後の目標				
お知らせ事項	※事務局が把握しておく持病やアレルギーなどありましたらお知らせください。			

年 月 日

上記の通り申し込むことを了承します。

保護者氏名

印

【主催・お問い合わせ・申込先】

〒857-0863 佐世保市三浦町2-3 アルカスSASEBO ジュニアオーケストラ係

TEL: 0956-42-1111/FAX: 0956-24-0051 (第2・4水曜日 休館)

※記入いただいた個人情報は、ジュニアオーケストラ事業に関わる業務にのみ使用いたします。