

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3年度(2021年度) 入団申込書

フリガナ		性別	男 ・ 女	写 真 ※裏面に氏名を 記入して貼付
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3年(2021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	第2希望	第3希望	
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			
入団説明会	参加予定 ・ 不参加 ※4月17日(土) 14:00~15:00			
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: T E L :	
※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 / : ~ : /)			
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】

(公財)佐世保地域文化事業財団

〒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。