

小江戸川越第九の会 2019年公演ソリスト応募用紙

ふりがな			生年月日	
氏名			(西暦) 年 月 日 (歳)	
住所	〒			
電話番号	自宅		FAX	
	携帯			
メール アドレス	自宅			
	携帯			
希望パート	ご希望のパートに○をつけてください。(S A T B)			
伴奏者氏名				
伴奏者を当会で希望される方は <input checked="" type="checkbox"/> してください。			<input type="checkbox"/> 必要	
川越市とのかかわりについてご記入ください(例:現在在住在学在勤、過去在住在学在勤 など)				
プロフィール および 演奏経歴				

※書類選考結果、およびオーディション集合時刻などの連絡はメールにて行います。