

# 🎵 出演申込書

三木町文化交流プラザ 第12回ピアノリレーコンサート  
～スタインウェイピアノを弾こう～

(出演番号 )

ふりがな		年齢
氏名		歳
ふりがな		年齢
*1 共演者氏名 (連弾等の場合)		歳
*2 保護者の氏名		
住所	〒	固定電話
		( ) -
		携帯電話
		- -
曲目	曲名	演奏時間
	作曲者	*3 分 秒
		*一枠につき演奏時間「5分以内」となります。
日時	令和3年1月16日(土)	
*4 希望時間	午前(10:00~12:00) ・ 午後(13:00~16:00)	
足台使用の有無	有 ( プラザ ・ 持込 ) ・ 無	
備考欄		

\*1 連弾または共演の場合は、住所以下代表者の方がご記入ください。

\*2 小学生以下の場合は、保護者の氏名もご記入ください。

\*3 演奏時間は、入退場の時間を含みます。

\*4 希望時間に○印をしてください。

(希望時間に添えない場合は、ご了承願います。)

※ご記入いただいた個人情報は、リレーコンサートのご案内、参加者の連絡先把握目的以外には使用しません。

