

参加申込書



フリガナ	年齢	性別
お名前	歳	男・女
〒 住所		
電話番号①(自宅)	電話番号②(携帯)	
FAX		
メールアドレス ※ドメイン「higashiosaka.hall-info.jp」からのメールを受信できるように設定してください。		
@		
参加希望の合唱団に○を付けてください。		
市民オペラ合唱団	・	市民オペラ児童合唱団
※小中高生の方へ 通学先についてお書きください。		(2020年10月現在)
立	学校	(学年:)
<p>保護者の参加同意について</p> <p>※小・中学生で市民オペラ児童合唱団にご参加頂く場合 市民オペラ児童合唱団の参加に同意します。</p>	保護者署名／	
<p>市民オペラ合唱団にご参加される方は 希望パートに○を付けてください。</p> <p>ソプラノ ・ アルト ・ テノール ・ バス</p>	<p>合唱経験について</p> <p>有 (年) ・ 無</p>	
参加動機をお書きください。		

※ご記入いただきました個人情報は本企画に関わることのみ使用いたします。

職員確認欄

受付日	担当印
/	