

一般財団法人 日本チェロ協会 チェロ公開マスタークラス

受講申込書

年 月 日

(フリガナ) 氏名							
生年月日	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
連絡先	〒 電話 () Eメールアドレス						
在籍先 (学生の場合は 学校名)							
現在師事し ている先生							
音楽歴							
受講曲	第1希望： 第2希望：						
希望クラス	第1希望： 第2希望： 第3希望： 第4希望： 第5希望：						

送付先：一般財団法人 日本チェロ協会事務局

〒107-6019 東京都港区赤坂 1-12-32 アーク森ビル 19階 私書箱 509号

E-mail office@cello.or.jp