

プレコンペティション参加申込書【クラシックバレエ】

□に☑してください

お申込み部門	<input type="checkbox"/> ジュニアC (8~10歳)		<input type="checkbox"/> ジュニアB (11~14歳)	
	<input type="checkbox"/> ジュニアA (15~16歳)		<input type="checkbox"/> シニア (17歳以上)	
ダンサー	フリガナ 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	住所	〒 年 月 日(歳)		
	TEL		FAX	
	携帯電話		メールアドレス	
所属団体	フリガナ 団体名		フリガナ 指導者氏名	
	住所	〒		
	TEL		FAX	
	携帯電話		メールアドレス	

連絡・郵送先	<input type="checkbox"/> ダンサー <input type="checkbox"/> 所属団体
--------	---

クラシックバレエ	演目			
	上演時間	分	秒	※3分以内
	袖待ち1	<input type="checkbox"/> 上 手	<input type="checkbox"/> 下 手	
	袖待ち2	<input type="checkbox"/> 前	<input type="checkbox"/> 中	<input type="checkbox"/> 奥
	音先・板付	<input type="checkbox"/> 音先	<input type="checkbox"/> 板付	
	きっかけ	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	アドバイス会	<input type="checkbox"/> 24日実技指導によるヴァリエーションアドバイス会希望 (10,000円)		
	研修参加	<input type="checkbox"/> 研修参加権希望 ※研修参加権は☑された参加者の中から特に審査員に認められた方に与えられます。		

FAX: 052-744-0806

E-Mail: ballet@ballet21.jp