♦申込者について 2017年　 月 　日　提出

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | 年齢 |
| お名前 |  | 男・女 | 歳 |
| 連絡先 | TEL | FAX | 携帯 |
|  |  |  |
|  メール＊PCからのメールが受信できるアドレスを書いてください。 |
| 住所 |  〒 |
|   |
| 希望の声部 | ソプラノ ・ メゾソプラノ ・ アルトテノール1 ・ テノール2 ・ バリトン ・ バス |
| 現在所属している合唱団 |   |
| これまでの合唱経験及び音楽経験※別紙添付可 |   |
| 応募理由 |   |

**◆申込先・お問い合わせ先**

〒500-8384 岐阜市薮田南5-14-53　サラマンカホール事務室　「県民合唱団」係

TEL.058-277-1113　FAX.058-277-1119　HPアドレス http://salamanca.gifu-fureai.jp