

友情のサビーナ・オーケストラ/アンサンブル・サビーナ 参加申込書

2011年2月19日・20日に開催される「ヴィニーチョ・アレグリーニ&アンサンブル・サビーナ」

コンサートにボランティアとして参加します。

(年 月 日申し込み)

フリガナ					
氏名					
楽器をご記入下さい	※バイオリンの方のパート振り分けは、事務局で調整します。				

性別	男・女	生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳
住所	〒 ー 都・道・府・県							
※マンション・ビル名等もお書きください。								
電話番号				携帯電話番号				
FAX番号				携帯メールアドレス	※急な連絡時等のために、ご記入をお願いします。			
PCメールアドレス	※上記PCメールアドレスでの書類をPDFで受け取り 可 ・ 不可 (○をお付けください)							

▼帰省や旅行などで留守にする場合は確実に通知を受けとれる期間と場所を記入してください。

資料郵送先	帰省している期間	月 日 ~ 月 日					
	住所	〒 ー 都・道・府・県					
	※マンション・ビル名等もお書きください。						
	電話番号				FAX番号		

音楽歴・演奏歴・所属団体名など

今回の参加の動機や演奏する時に大切にしていることなどをお聞かせください。

事務所記入欄

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

●参加者は控えとしてコピーを必ず手元に残してください。

【主催/お問合せ/お申し込み】 イタリア生活文化交流協会「友情のサビーナ・オーケストラ」事務局
 〒560-0032 大阪府豊中市蛍池東町2-1-3 TEL: 06-6844-8787 FAX: 06-6844-8788
 e-mail: hotaru@sabina-net.jp URL: http://www.sabina-net.jp