

第40回草津夏期国際音楽アカデミー宿泊申込書

*宿泊先決定後、受け入れ先より決定の旨をお電話させていただきます。必ず連絡が取れる電話番号をご記入ください。連絡が取れない場合は、お申し込みがキャンセルとなる場合がございますので、予めご承知おきください。

フリガナ		生年月日	年	月	日
氏名		年齢			
		性別	男・女		
フリガナ					
住所 〒					
TEL	-	-	携帯	-	-
E-Mail:					
未成年者の保護者連絡先・氏名					
住所 〒					
保護者氏名 ()	TEL	-	-
不在時の連絡先または帰省先					
住所 〒					
帰省予定	月	日	～	月	日
TEL	-	-			
マスタークラス (専攻楽器 :		講師名 :)	・ 合唱 ・ 聴講
受講期間	8月	日	～	8月	日
宿泊日程	8月	日	～	月	日
同室希望者	氏名	クラス名	期間		
	_____	()	8月 日～ 月 日
	_____	()	8月 日～ 月 日
	_____	()	8月 日～ 月 日
ペンション第1希望	_____				
第2希望	_____				
ご希望に添えない場合もございますので、あらかじめご了承下さい。					

申込締切日 2019年7月10日(水)必着

決定配宿先 _____