

第29回 彩の国・埼玉ピアノコンクール
予選参加票

アマチュア部門は P.14を
連弾部門は P.16をご利用ください

※楽器店・事務局使用欄

受付日/令和3年 月 日

A ~ F 部門

出場者	ふりがな			生年月日	昭和・平成	
	氏名 (姓)	(名)			年 月 日	
	保護者 (世帯主)	(続柄)			(歳)	
	住所 電話	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			①自宅電話番号	— —
					②日中連絡のとれる電話	— —
					③出場当日の緊急連絡先	— —
			④FAX番号	— —		
学校名	()立			()年生		
Eメール アドレス	(任意)			@		

師事した先生	氏名					先生
	住所 電話	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	電話番号	—	—	

参加部門に○をつけてください

A B C D E F

予選で演奏する課題曲 記入または○を付けてください (一度届け出た課題曲は、変更できません)

A・B・C 部門		D 部門	E 部門	F 部門
a-1 b-1	1	()調	ハイドン ()調 Hob.XVI: ()	
a-2 b-2	2	Op.() 第1楽章	モーツァルト ()調 K.()	
a-3 b-3	3	終楽章	ベートーヴェン()調 Op.()	

該当項目に
○をつけて
ください

足 台	使用しない	出場者が持ち込んで使用	会場備品を使用 (補助ペダル付 M-60 のみ)
補助ペダル	使用しない	出場者が持ち込んで使用	会場備品を使用 (補助ペダル付 M-60 のみ)

予選 希望日程	第1希望/ 月 日 ()	第3希望/ 月 日 ()
	第2希望/ 月 日 ()	会場は全て [彩の国 さいたま芸術劇場 音楽ホール]

うら面のアンケートをご記入ください

ご記入いただいた個人情報は、本コンクールの運営ならびに指定の楽器店からの音楽情報の提供以外には使用いたしません。※情報が不要な場合には、右に印を付けて下さい。

郵便振替受領証（コピー）
貼付欄

郵便局にて参加費を入金後、
郵便振替受領証のコピーを
この欄に貼付してください
※原本は大切に保管ください

アンケートにご協力ください。
該当するものに○、もしくは記入をお願いします。

(1) 当コンクールへの出場回数は？

初めて 今回で（ ）回目

(2) 出場したことのある部門は？

A B C D E F アマチュア 連弾

(3) 所有されている楽器は何ですか？

アップライトピアノ 電子ピアノ

グランドピアノ

その他（ ）

— ありがとうございました —

楽器店さま使用欄

(※楽器店さまへ 御社名をご記入ください)