



第6回ひろしま国際バレエコンクール 参加申込書

アンサンブル部門

参加部門	参加人数
<input type="checkbox"/> EJ部門 <input type="checkbox"/> ES部門	人

前回繰越 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
--

フリガナ		フリガナ	
団体名		代表者名	
フリガナ		フリガナ	
指導者名		振付者名	
住所	〒		
TEL		緊急連絡先	
e-mail			

曲名		演目時間	分	秒
スタンバイ	<input type="checkbox"/> 上手 <input type="checkbox"/> 下手	音出し	<input type="checkbox"/> 音先 <input type="checkbox"/> 板付 <input type="checkbox"/> Qあり	

※年齢は2024年4月1日時点

フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ		生年月日	年	月	日
参加者名		年齢	満	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性

<input type="checkbox"/> 楽屋付添	<input type="checkbox"/> 所属団体代表者又は指導者	<input type="checkbox"/> アシスタント又は保護者
-------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

振込書コピー貼り付け

送付先：

参加権貼り付け（ある場合）

〒738-0012
 広島県廿日市市天神 7-21-502
 ひろしま国際バレエコンクール事務局