

エリザベト音楽大学附属音楽園

合唱団プエリ カンタテス

志 願 票

年 月 日受付

ふりがな		性別	生年月日		写真貼付欄 3か月以内に撮影したもの。 スナップ写真でも可。
氏名		男・女	西暦	年 月 日	
ふりがな			続柄	印	
保護者の氏名					
住所	(〒 -)			電話番号() -	
				保護者携帯電話 ()	
				保護者メールアドレス	
在学名	立	学校・第	学年	※4月からの入団希望者は新学年を記入のこと 幼稚園/保育所	
音楽上の経歴				附属音楽園 レッスン部門の 在籍者ですか。	はい () いいえ () ※○を記入すること。
音楽園を知ったきっかけ	チラシ(入手先:)		幼稚園/保育所(名称:)		
	新聞広告等(新聞名:)		知人(よろしければお名前をお書きください:)		
	その他()				