

受付No.

2024年 第23回 まちだ全国バレエコンクール申込書

部 門 (該当箇所を○で囲む)	小学生の部1 (女子はバレエシューズ審査)		小学生の部2 (女子はトゥシューズ審査)	
	中学生の部	高校生の部	シニアの部	
	ベスト町田賞・町田賞対象者	はい	いいえ	
	町田市在学の場合 (学校名 _____ )			
題 名	演技時間 分 秒			
ふりがな 出場者名 (性別)	男 ・ 女 (○で囲む)			
生年月日	西暦	年	月	日生
学年・年齢 (参加時)	小	中	高 (○で囲む)	年 歳
ふりがな 住 所	〒 _____			
電話番号・FAX	TEL	( _____ )	FAX	( _____ )
ふりがな 指導者名	_____	緊急 連絡先	携帯番号 メール	( _____ ) @ _____
スタジオ名	_____			
スタジオ所在地 電話番号・FAX	〒 _____			
	TEL	( _____ )	FAX	( _____ )
出演順・審査告知の 郵送先 (○で囲む)	出場者住所	スタジオ住所	その他 (下記の欄に記入)	
その他の場合の 郵送先 (氏名・住所)	氏名	TEL	( _____ )	
		FAX	( _____ )	
	〒 _____			

※年齢は2024年4月15日現在でご記入ください。

※裏面に振込み控えのコピーを張り付けてください。