

ピアノ弾き込みボランティア申込書

令和 年 月 日

フリガナ			
氏名	(年齢: 才)		
ピアノ経験年数	年	所属・学校	
参考経歴	※ピアノに関する経歴等がありましたらご記入ください。		
弾き込み希望日時	月	日()	時 分～ 時 分
住所	〒 -		
電話番号			
メールアドレス			
その他			

※あらかじめ交流会館に日程をご確認（仮予約）いただくとスムーズです。

保護者同意欄（未成年者の場合は記入が必要です）

フリガナ		参加者 との続柄	
氏名			
住所	〒 -		
緊急連絡先			

上記の申し込みを 許可します ・ 不許可とします。

年 月 日

田上町交流会館長 福井 明 印