リリオ ミニ・コンサート 出演申込書

○出演者　※該当部分のみご記入ください。

演奏形態 ※レをつける	□ ピアノソロ　□ ピアノ連弾、2台ピアノ　□弦楽器(　　)　□ 管楽器(　　) □ 声楽　□ 打楽器(　　)□ その他(　　)			
出演者代表	ふりがな 氏　名	年　齢 才	職業	学生の方 大学　年 大学院
	住　所　〒　　ー	連絡先(日中必ず連絡のとれるもの) TEL：(　　)　　ー FAX：(　　)　　ー		
	E-mail（必ずご記入ください）：			

共演者	有・無	ふりがな 氏　名	共演者楽器 □ ピアノ □ その他(　　)	出演人数合計 名
		ふりがな 氏　名	共演者楽器 □ ピアノ □ その他(　　)	

○4～9月の出演希望日　※希望日を「○」で囲んでください。

平日開催：午前11時30分開演　休祝日開催：午後2時開演　休憩なし1時間公演

2024年 4月	6日(土)、19日(金)、22日(月)、 26日(金)	7月	22日(月)、29日(月)
5月	6日(月･祝)、13日(月)、 17日(金)	8月	11日(日)、23日(金)、26日(月)
6月	17日(月)、21日(金)、24日(月)	9月	20日(金)、23日(月･祝)、 27日(金)

○コンサート企画案　※演奏予定の具体的な曲目をご記入ください。後日変更可能です。

※共演者名、企画案等書ききれない場合は、別紙にご記入いただき添付して下さい。

【個人情報の取扱について】
収集した個人情報につきましては、第三者に提供することは致しません。

ホール使用欄		
受付No.		