

アルカス SASEBO ジュニアオーケストラ・ジュニアオーケストラアカデミー  
令和6年度（2024年度）入団申込書

フリガナ 名 前		性別	男・女	写真  写真裏面に 氏名を記入のこと
		身長	cm	
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳	
学校名・学年	学校 年 (令和6年(2024年)9月現在の学年を記入)			
希望区分	アルカス SASEBO ジュニアオーケストラ ・ ジュニアオーケストラアカデミー			
ジュニアオーケストラ希望の方 希望楽器	楽器名	(経験年数 年 月から 年 月まで)		
アカデミー希望の方 希望楽器	※※今回募集するのはコントラバスのみです※※			
楽器について	楽器借用希望 ・ 個人で用意可能 (学校の楽器を使用など) ※どちらかに○をつける			
住 所	〒			
保護者携帯	(続柄: ) (続柄: )	E-mail		
TEL/FAX	TEL: FAX:	勤務先 連絡番号	勤務先: TEL:	
※入団後には junior@arkas.or.jp からのメールを受信できるように設定をしていただく必要があります。				
現在の部活動その他習い事 (曜日/時間/内容)	( 曜日 / : ~ : / ) ( 曜日 / : ~ : / ) ( 曜日 / : ~ : / ) ( 曜日 / : ~ : / )			
現在通っている音楽教室または個人レッスンはありますか? (ない場合は無しと記入)				
教室名/講師名		楽器/期間		
過去に通っていた音楽教室はありますか?個人レッスンを受けていましたか? (ない場合は無しと記入)				
面談時に演奏予定の 楽器・曲目	※簡単に演奏をしていただきます。楽器、歌など何でも構いません。			
応募動機と 今後の目標				
お知らせ事項	※事務局が把握しておく持病やアレルギーなどありましたらお知らせください。			

令和 6 年 月 日

上記のとおり申し込むことを了承します。

保護者氏名

印

【主催・お問い合わせ・申込先】

〒857-0863 佐世保市三浦町2-3 アルカスSASEBO ジュニアオーケストラ係 (古賀・山元)

TEL: 0956-42-1111/FAX: 0956-24-0051 (第2・4水曜日 休館)

※記入いただいた個人情報、ジュニアオーケストラ事業に関わる業務にのみ使用いたします。