



チェロあんさんぶる“BEETLE”参加申込書

チェロあんさんぶる“BEETLE”代表 宛

Fax番号 079-562-1107 申込日 年 月 日

私は、チェロあんさんぶる“BEETLE”に参加したいので、申し込みます。

*もれなく ご記入いただきますようお願い申し上げます

フリガナ	性別	年齢
お名前 印	男 女	歳
所属団体名 ①		
②		
ご住所 〒 —		
電話 - -	Fax - -	携帯 - -
E-Mail ①携帯	@	
②パソコン	@	
過去の音楽歴など		
土曜日または日曜日の13時～16時に練習しています。 下記の練習の希望曜日に○印ください。 なお、ご希望の曜日に決定しない場合もございますが、悪しからずご了承ください。 団体運営費として毎月2,000円、演奏会前には別途10,000円程度をお納めいただきます。		
土曜日		日曜日
【ご要望などあればお書きください】		

チェロあんさんぶる“BEETLE”

代表 大西 陽子

Tel 080-8332-0325

Fax 079-562-1107

Mail : info@cellobeetle.com

http://www.cellobeetle.com