



FAX.0532-39-5602



申込みFAX



第10回クリエ全国バレエコンクール参加申込書

参加者

フリガナ 氏名	姓	名	性別 ○を付けて下さい	女性	男性
生年月日 (西暦)	年	月	日生	才	<small>※ジュニアは2019年3月末時点の学年 シニアは2019年3月末時点で30歳までの方</small>
住所	〒 都道府県				
TEL			緊急連絡先 (同伴者携帯など)		
(2年以内の) 受賞歴					

参加部門

○を付けて下さい 参加部門 2019年3月末時の 学年または年齢	ジュニアAⅠ (小学生)	ジュニアAⅡ (小学生)	ジュニアB (中学生)	ジュニアC (高校生)	シニア
演目					
演技時間	★ 決選時の 時間を記入		分	秒	

所属団体

フリガナ 団体名					
フリガナ 指導者名					
住所	〒				
TEL			FAX		

事務局仕様欄				
--------	--	--	--	--

※曲題名等記入もれのないようご確認下さい。
 ※参加申込書は郵送またはFAXにて受付いたします。

www.crea-ballet.com