

# 第5回 エスポワール全国バレエコンクール 参加申込書

該当する項目に☑を入れてください  
1部門につき1枚FAXしてください

参加部門	プレコンクール部門	コンクール部門	前回出場者割引
	<input type="checkbox"/> プレコンⅠ (小1～小3) <input type="checkbox"/> プレコンⅡ (小4～小6) <input type="checkbox"/> プレコンⅢ (中1～中3)	<input type="checkbox"/> 児童の部 (小4～小6) <input type="checkbox"/> ジュニアの部 (中1～中3) <input type="checkbox"/> シニアの部 (高1～30歳未満)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <small>(第4回参加者はありに☑して下さい)</small>
参加オプション	<input type="checkbox"/> コメントシートを申込	<input type="checkbox"/> 採点表を申込	<input type="checkbox"/> 申込まない
課題曲	のV a		予定所要時間 (※3分00秒以内) 分 秒
音出し	<input type="checkbox"/> 音先 <input type="checkbox"/> 板付 <input type="checkbox"/> きっかけあり	舞 台	<input type="checkbox"/> 上 手 <input type="checkbox"/> 下 手

出 場 者	お名前	ふりがな	男 ・ 女	お名前で間違えやすい文字が含まれる方は分かるように大きく記入してください。
	生年月日	西暦 年 月 日	<学年・年齢> (コンクール当日時 ※4月進学後の学年を記入してください)	小・中・高 年 歳
	ご住所	〒 都道府県	電話番号	F A X
所 属 団 体	団体名	ふりがな	指導者名	ふりがな
	ご住所	〒 都道府県	電話番号	F A X
	メールアドレス	「@espoir-ballet.com」のドメイン指定受信設定をお願いします		
ご 連 絡 先	緊急連絡先	携帯電話番号		
	申込確認連絡先	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 出場者FAX <input type="checkbox"/> 団体FAX	出場ID送付先	<input type="checkbox"/> 団体住所 <input type="checkbox"/> 出場者住所

そ の 他	【ワークショップ】	<input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加しない <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> 4日間 (30,000円) <input type="checkbox"/> 3日間 (26,000円) <input type="checkbox"/> 2日間 (20,000円) <input type="checkbox"/> 1日間 (13,000円) <input type="checkbox"/> セミプライベートレッスン (1回: 20,000円) × _____ 回 (希望日がある場合はご記入ください)
	【その他申込】	<input type="checkbox"/> DVDを申込 (5,500円) <input type="checkbox"/> 写真を申込 (7,500円) <input type="checkbox"/> DVD・写真セット申込 (12,000円) <input type="checkbox"/> 今は申込まない

コンクール部門 本選進出時の アンシェヌマン審査	<input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加しない <input type="checkbox"/> 未定 ※コンクール部門申込の方のみご記入ください。
--------------------------------	--

アンケート 回答いただきました方には、コンクール当日粗品をプレゼントいたします。(複数回答可)

コンクールをどこで 知りましたか?	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> バレエ専用サイト <input type="checkbox"/> バレエ雑誌 <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> 以前に出場 <input type="checkbox"/> 先生の紹介 <input type="checkbox"/> 知り合いの紹介 <input type="checkbox"/> その他 ( )
コンクールに何を 求めますか?	<input type="checkbox"/> 順位・評価 <input type="checkbox"/> 舞台の経験 <input type="checkbox"/> スカラシップ・留学 <input type="checkbox"/> ワークショップとの連動 <input type="checkbox"/> その他 ( )

※受付確認後「申込確認連絡」をさせていただきます。参加費の入金方法は、確認連絡書に記載しております。3営業日が過ぎても事務局より連絡がない場合は、お手数ですが事務局までお問い合わせください。



エスポワール全国バレエコンクール事務局

E-mail: info@espoir-ballet.com

TEL: 03-6456-4058 (平日13:00~18:00)

FAX: 03-5539-3674