第 20回 FLAP 全国バレエコンクール 2017 春 (2017/3/30-31)

FAX申込用紙

FAX 送信先：FLAP コンクール事務局 /03-6410-6688

★第17回夏大会に参加された方又は第18回冬・19回新春大会に参加、参加予定の方はチェックを入れて下さい
※参加費 3.000 円割引が適用されます。(他割引とは併用できません)
□第17回(2016/8月)に出場 □第18回(2016/12月)又は19回新春大会(2017/1月)に出場又出場予定

ふりがな 出場者氏名		どちらかに○ 男 ・ 女
ふりがな 出場者住所	〒 電話／ FAX ／ メールアドレス／	
生年月日	西暦 年 月 日生	小学 中学 年 高校 年齢 (参加時) 才
出場部門 2 部門での参加の際は各部門にチェック	プレコン □A (小 1 ～ 3) □B (小 4 ～ 6) □C (中学生)	児童 □ I (小 3.4.5 年) □ II (小 6 年) 出場希望日 □3/30日 □3/31日
	□ジュニア	□シニア
課題曲	※2部門出場で演目が異なる場合はそれぞれ演目・きっかけをご記入ください	
出きっかけ	1. 上手 2. 下手 (○で囲む)	音出し 1. 音先 2. 板付 3.Q出し (○で囲む)
申込受付の確認連絡先 (○で囲む)	・申込者ＦＡＸ番号と同じ ・所属団体ＦＡＸ番号と同じ ・メール希望 (アドレス：) ※メールでの確認は添付ファイルにて行いますのでパソコンのアドレスをお願いします。 ・その他 ( )	
出場ＩＤ等の郵送先	・出場者住所 ・所属団体住所 ・その他 (○で囲む) その他の場合の住所 / **※所属団体から 2 名様以上出場の場合は所属団体様 宛にご郵送させて頂きますのでご了承下さい**	
DVD 申込み 別途￥5.000	申込む ・ 申込まない (○で囲む) ※業者様を代行して申込手続きを致しております ※2部門出場の方でどちらかの部門のみ申込希望の方は余白に希望部門をご記入ください	

ふりがな		
所属団体名 住所 連絡先	〒 電話／ FAX ／ メールアドレス／	
ふりがな		備考欄/ お問合せ等利用ください
指導者名		

※受付を確認致しましたら最終確認のご連絡を「申込受付の確認連絡先」宛にさせて頂きます。
※上記の「確認書」に入金先等が記載しております。
※課題曲未定の場合等は **記入出来るところだけ**で結構です。決まり次第ご連絡お願い致します。
※3営業日以内(土・日休み)に上記「確認書」が届かない場合はお手数ですが事務局までご連絡お願いします。

FLAP事務局 TEL/03-6231-9699 FAX/03-6410-6688 メール/ flapballet@nifty.com