



代表者情報	フリガナ	会員番号			
	お名前	生年月日	T S H	年	月 日
	お電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯				
	住所 [〒 -]				
メールアドレス					

ソロ

グループメンバー

パート	お名前
_____	_____
_____	_____
_____	_____

PR/ 活動歴

希望日時

2024.10/18(金)

"Halloween" Concert

17:00開演 20:30終演予定

※ご出演者数によって前後する場合がございます。

申込締切

予定区分に達し次第、受付終了

希望区分 _____ 区分 (1 区分 8分 2 区分目からは 10分) | 予定区分: 20区分 (約 150分)

演奏予定曲目 ※曲数に制限はありませんが、合計時間は8分以内となります (2 区分目からは 10分以内)。

曲名	作曲者名	時間	分
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

撮影の有無 有 無 ※エンジニアによる撮影&録音をご希望の場合、参加費と別途¥3,300-(税込)をいただきます。
 試弾の有無 有 無 ※各部開演前に試弾(試奏)の時間を約1分間設ける予定です。 出演順希望 序盤 中盤 終盤 ※曲目・お申し込み状況等により、ご希望に添えない場合がございます。ご参考程度にお教えください。
 椅子の種類 背もたれ有り 背もたれ無し ピアノ譜面台の有無 有 無

■お申し込み方法

こちらの応募用紙に必要事項をご記入の上、ピアノスタジオノア・サウンドスタジオノア各店受付にてお申し込み下さい。PDFをメールまたはLINE添付でのご応募も受け付けています。

Mail: salon@grandpiano.jp TEL.03-5483-0082 LINE : @116viqtq

・このサロンコンサートは何でお知りになりましたか?
 ・サウンドスタジオ店頭 ・ホームページ ・メールマガジン ・知人から ・その他()