



第14回 ヨーロッパ国際ピアノコンクールin Japan

参加者 当コンクールに 参加経験あり 初めて

ID No. ※お申し込み時、ID No.は不要です

Family Name	First Name
ローマ字	
フリガナ	
姓	名

生年月日 年 月 日 歳

性別 男 ・ 女

国籍

写 真
3×4 cm

剥がれたときの確認のため、写真裏にはお名前と参加地区をお書き下さい。

住所 (フリガナ) 〒 -

TEL - - FAX - - E-mail

携帯TEL - - 学校名・学年または最終学歴 年

住所変更あり

参加者 (連弾の場合のみご記入ください) 当コンクールに 参加経験あり 初めて

ID No. ※お申し込み時、ID No.は不要です

Family Name	First Name
ローマ字	
フリガナ	
姓	名

生年月日 年 月 日 歳

性別 男 ・ 女

国籍

写 真
3×4 cm

剥がれたときの確認のため、写真裏にはお名前と参加地区をお書き下さい。

住所 (フリガナ) 〒 -

TEL - - FAX - - E-mail

携帯TEL - - 学校名・学年または最終学歴 年

住所変更あり

現在師事している指導者 (1)

ローマ字		TEL	-	-	FAX	-	-
フリガナ							
姓	名	先生	E-mail	性別 <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女			

住所 (フリガナ) 〒 -

現在師事している指導者 (2)

ローマ字		TEL	-	-	FAX	-	-
フリガナ							
姓	名	先生	E-mail	性別 <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女			

住所 (フリガナ) 〒 -

これまで師事した指導者のお名前(自由記入)

.....

.....

.....

該当ステージ/コースにチェックを入れ、必要事項をご記入ください

ヨーロッパ国際ピアノコンクールin Japan

ステージ	(課題曲オリジナルコース、自由曲、特別コース)	地区 ()	参加部門	(自由曲)	部門 / 級 ()
	<input type="checkbox"/> 地区予選			<input type="checkbox"/> 自由曲コース	
	<input type="checkbox"/> 地区本選			<input type="checkbox"/> 連弾	
	<input type="checkbox"/> 地区大会			<input type="checkbox"/> 特別コース	
<input type="checkbox"/> 全国大会	(課題曲)	<input type="checkbox"/> 課題曲オリジナルコース			
(課題曲スタンダードコース)	<input type="checkbox"/> 1次	<input type="checkbox"/> 課題曲スタンダードコース			
<input type="checkbox"/> 2次					

■ おわかりになる範囲で作品番号、及びオリジナルタイトル(英語・原語表記)のご記入をお願いします

	作曲者	曲名	演奏時間
1	日本語		分 秒
	オリジナル		
2	日本語		分 秒
	オリジナル		
3 (特別コースのみ)	日本語		分 秒
	オリジナル		

* 申し込み締切日以降の曲目および演奏順の変更はご遠慮ください

郵便振替払込受領証または銀行ATMの
「ご利用明細」のコピーを貼付してください

Memo

- * 振込参加料明細記入欄(複数部門・地区同時申込みの場合記入)
- * その他特記事項(東京/千葉地区の参加希望日など)



ヨーロッパ・ピアノ協会 事務局

所在地	〒227-0036 神奈川県横浜市青葉区奈良町1566-95
オフィシャルサイト	https://www.europe-piano.com/
メールアドレス	info@europe-piano.com
ファクス	045-567-4868

※お問合せにはメールまたはファクスをご利用ください。
※住所変更、氏名訂正などのご連絡もメールまたはファクスをお願いします。
※電話による対応をご希望の方は、その旨をメールにてお知らせください。
順次、担当者よりご連絡致します。