

# チェロあんさんぶる“BEETLE”参加申込書

チェロあんさんぶる“BEETLE”代表 宛

Fax番号 079-562-1107 申込日 年 月 日

私は、チェロあんさんぶる“BEETLE”に参加したいので、申し込みます。

\*もれなくご記入いただきますようお願い申し上げます

フリガナ お名前	性別 男 女	年齢 歳
所属団体名 ① ②		
ご住所 〒 —		
電話 - -	Fax - -	携帯 - -
E-Mail	①携帯 @	
	②パソコン @	
過去の音楽歴など		
下記の練習の希望曜日・時間帯に○印ください。 なお、ご希望の曜日と時間帯に決定しない場合もございしますが、悪しからずご了承ください。 団体運営費として毎月2,000円、演奏会前には別途10,000円程度をお納めいただきます。 現在は土曜日または日曜日の13時から練習しています。		
土曜日（13時）		日曜日（13時）
※時間は開始時刻です。練習は2時間～3時間程度です。		
【ご要望などあればお書きください】		



チェロあんさんぶる“BEETLE”  
事務局長 大西 陽子  
Tel 080-8332-0325  
Fax 079-562-1107  
Mail : info@cellobeetle.com  
<http://www.cellobeetle.com>  
<https://www.facebook.cellobeetle/>