第67回佐賀県新人演奏会　参加申込書 ①

※受付No.		※受付	月　　日

※顔写真は任意です

ふりがな			
氏　名			
ふりがな			
現住所	〒		
	電話番号		連絡先：日中電話対応可能な番号をお願いします
	E-mail		
ふりがな			
帰省先	〒		
	TEL		
学歴	年　　月　　高等学校卒業		
	令和8年 3 月　　大学　　学部　　学科 （　大学院、　専攻科　）　　修了・卒業見込 ※卒業した高校が佐賀県外の方は、在学または卒業した佐賀県内の小・中学校名と在学期間または卒業年月日を記入してください。 ※学校名については、正しい名称（特に学部、学科、専攻など）で記入してください。		
主な師事者	氏　名		所　属
その他特記事項	（リハーサルの時間、その他ご希望がありましたらご記入ください）		

第67回佐賀県新人演奏会参加申込書②

氏名	

※受付No.

部門	1　ピアノ　2　声楽（　　）　3　管弦打（　　） 4　オルガン　5　邦楽（　　）　6　作曲			
演奏曲目	曲名（ふりがな）		作詞・作曲・編曲者名（ふりがな）	
			演奏時間（10分以内）	分　秒
伴奏者	ふりがな		伴奏楽器	
	氏　名			

☆記入上の注意

1　すべての欄に丁寧に記入してください。（ただし、二重枠(※)欄には記入しないでください。）

2　プログラム等の資料に利用します。黒ボールペンまたは黒インクを使用し、楷書で記入してください。

3　申込受理後、当方から事務連絡等をしますので、**確実に連絡のとれる電話番号を記入してください。**

4　部門欄は、該当する部門の数字を○で囲み、声楽、管弦打及び邦楽については、
その種目を(　)内に記入してください。

5　曲目欄には、曲名、作詞・作曲・編曲者名を**邦訳を用いて正確に記入してください**。
なお、演奏時間は出演者一人あたり10分以内となっています。
10分を超えると、減点の対象となりますのでご注意ください。

6　記載事項に変更がある場合は、下記の事務局まで速やかに連絡をお願いします。

〈 問合せ先 〉
〒840-8570
佐賀市城内1-1-59　佐賀県庁新館11F
公益財団法人佐賀県芸術文化協会　事務局
TEL　0952-26-0815　　FAX　0952-26-0816
E-mail：　saga-bunkyo@carol.ocn.jp