

FAX送信票

月 日

大分県立芸術緑丘高等学校 行き
097-543-2979

ワンポイントレッスン申込み票

学校名	中学校	
参加者 氏名		
性別	男 女	
FAX番号		

レッスンを希望する楽器等の（ ）に○印をつけて下さい。

() 声楽 () ピアノ
() 打楽器 () 作曲

弦 () バイオリン () ビオラ
() チェロ () コントラバス

木管 () フルート () クラリネット
() オーボエ () ファゴット
() サキソフォーン

金管 () ホルン () トランペット
() トロンボーン () ユーフォニアム
() テューバ

送信者氏名