

第27回京都フランス音楽アカデミー 指揮者特別集中講座 聴講申込書

以下に必要な情報をご記入の上、アカデミー事務局までご提出ください。

| | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 氏名 | 男・女 |
| ローマ字 | |
| 生年月日 (西暦) | 年 月 日 (才) |
| 現住所 〒 | |
| Tel. | Fax. |
| E-mail (必須) | |
| 学校名および学年、または出身学校名および職業 | |
| 参加希望日 (出席予定の全ての日程に必ず○をつけてください) | |
| | 3/28 (火) 3/29 (水) 3/30 (木) 3/31 (金) |
| 音楽歴・これまでの指導者名 (任意) | |

※ご提供いただいた個人情報は、当アカデミーの事務手続きおよび案内状送付のみに使用します。個人情報は、ご同意なく第三者に開示・提供・預託することはありません。

お申し込み先

〒606-8301 京都市左京区吉田泉殿町8 アンスティチュ・フランセ関西
京都フランス音楽アカデミー実行委員会事務局
TEL 075-761-2114 FAX 075-761-2169
MAIL academie@institutfrancais.jp