

第36回 プラバ・ニューイヤーオペラコンサート 出演希望申込書

応募日 令和 年 月 日

応募日及び太枠の枠内にご記入ください

ふりがな				年 齢	
氏 名				歳	
声 種				当コンサート の出演回数	回
住 所	郵便番号	〒			
	都道府県・ 市区町村・番 地				
	建物・室番				
連絡先	電 話		携帯番号		
	E-mail				
松江市との 関わり	<input type="checkbox"/> 松江市在住 <input type="checkbox"/> 松江市出身 <input type="checkbox"/> その他 ()		現在の主な 活動		
選択曲目		歌 劇 名	原 語	日本語	
	第一希望				
	第二希望				
録音日時			録音場所		
補足事項					

* ご記入いただいた個人情報は、プラバ・ニューイヤーオペラコンサートにおいてのみ使用するものとし、
許可なく第三者に提供することはありません。

受付番号	
------	--