第2回 PIBC 北海道 2024
参加申込書

お申込日： 20　　年　　月　　日

参加者情報

NAME (ローマ字表記)		性別	
氏名	姓　　名	男 □	女 □
住所	〒 都 道 府 県		
電話番号		FAX	
E-mail	＊メールアドレスは必ずご記入ください。icloudおよび携帯メールアドレスは不可。ブロック体でご記入ください。		
生年月日	西暦　　年　　月　　日　／　満　　歳　(2024/6/9時点)	身長	cm

参加部門 ＊該当する全てに✓をつけてください	□小学1･2年生の部　□小学3･4年生の部　□小学5･6年生の部 □中学生の部　□高校生の部　□シニアⅠの部　□シニアⅡの部 □コンテンポラリーの部

演目

クラシックバレエ 部門名【　　】	作品名　より　のVa			
	曲の長さ　分　秒　＊2分30秒以内	舞台出　□上手　□下手	音出し　□板付き　□きっかけ　□音先	
コンテンポラリー	作品名			
	曲の長さ　分　秒　＊3分以内	舞台出　□上手　□下手	音出し　□きっかけ（板付き含む）　□音先	
	楽曲名	作曲者名		

ワークショップ（6月8日）　＊該当するものに✓をつけてください

□小学3～6年生クラス参加　□中学高校シニアクラス参加　□参加しない

所属先情報

NAME (ローマ字表記)		性別	
指導者名	姓　　名	男 □	女 □
団体名 バレエスクール名			
住所	〒		
電話番号		FAX	
E-mail	＊メールアドレスは必ずご記入ください。icloudおよび携帯メールアドレスは不可。ブロック体でご記入ください。		

注文	DVD：　□購入する　□購入しない　/　写真：　□購入する　□購入しない ＊DVD･写真のお申込用紙とご購入に関しては、最終案内と併せてご案内差し上げます。

備考：

・本申込書を郵送、FAX、又はE-mail添付（PDF形式）で下記までお送り下さい。お申込み受付後、参加費のご案内をお送り致します。
・お振込の際は必ず参加者ご本人の名義で、1件につき1名分をお振込みくださいますようお願い致します。
・お申込み後、請求日から7日以内のキャンセルは50%、8日以降は100%のキャンセル料が発生致します。

PIBCコンクール事務局　〒171-0021　東京都豊島区西池袋3-25-11　パークサイドビル3F
TEL：03(5904)8810　FAX：03(5985)5763　E-mail：info@pibcballet.com