

第5回 PIBC 福岡 2026 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
ふりがな			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
氏名	姓	名	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
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 (2026/2/23 時点)	身長 cm

参加部門 *該当する全てに ✓をつけてください	<input type="checkbox"/> ジュニア A (6-8歳)	<input type="checkbox"/> ジュニア B (9-10歳)	<input type="checkbox"/> ジュニア C (11-12歳)
	<input type="checkbox"/> ジュニア D (13-15歳)	<input type="checkbox"/> シニア A (16-18歳)	<input type="checkbox"/> シニア B (19歳以上)
	<input type="checkbox"/> シニア C (19歳以上・大人から始めた方)	<input type="checkbox"/> コンテンポラリー (9歳以上)	

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 <input type="checkbox"/> 上手 <input type="checkbox"/> 下手 音出し <input type="checkbox"/> 板付き <input type="checkbox"/> きっかけ <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 上手 <input type="checkbox"/> 下手 音出し <input type="checkbox"/> きっかけ (板付き含む) <input type="checkbox"/> 音先
	楽曲名	作曲者名	

ワークショップ (2月22日) *該当するものに✓をつけてください
<input type="checkbox"/> ジュニアA・B・C クラス参加 (小3以上) <input type="checkbox"/> ジュニアD・シニア クラス参加 <input type="checkbox"/> 参加しない

所属先情報			
ふりがな			性別
指導者名	姓	名	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
団体名 バレエスクール名			
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。		

留学希望校	*PIBC 福岡 ホームページの「スカラシップ・参加権」に記載の学校の中からお選びください。回答を基にスカラシップの選考を行います。
-------	--

注文	DVD : <input type="checkbox"/> 購入する <input type="checkbox"/> 購入しない / 写真 : <input type="checkbox"/> 購入する <input type="checkbox"/> 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申し上げます。
----	---

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。

