

# 第1回 瀬楽スタジオ マスタークラスウィーク申込書

送付先: 瀬楽スタジオ(大阪市西成区鶴見橋2-11-5)

Tel:06-6561-1114 Fax:06-7632-2863 E-mail:seraku1se@gmail.com

申込日: 年 月 日

ふりがな		生年月日	西暦 年 月 日		
名前		年齢	歳	性別	男・女

郵便番号					
住所					
携帯電話		e-mail			
学歴 音楽歴					
現在までに師事した先生					

受講楽器 希望する楽器に○をつけてください(複数可)

2月2日(火) 打楽器:安田直己先生	受講		聴講	
2月8日(月) ティンパニ:奥村隆雄先生	受講		聴講	
2月9日(日) マリンバ:安倍圭子先生	受講		聴講	

使用曲(マリンバを受講する場合)

--

備考

--