

オオサカンアカデミー・ウインドバンド 入 団 申 込 書

フリガナ				性別	男	女	写真貼付 本人と分かる写真なら 何でもOKですので 必ず貼付して下さい。
氏 名	①						
生年月日	西暦	年	月	日	(例：1990年10月1日)		
住 所	〒						
電 話	必ず連絡のつくものをご記入ください。			E-mail	携帯アドレス可。		
学校名	中学校 高等学校 (年) 大学			勤務先			

入団の動機	入団希望楽器 ()					
吹奏楽経験歴	団体名				担当楽器	(年)
	団体名				担当楽器	(年)
	団体名				担当楽器	(年)
楽器の所有	<input type="checkbox"/> 個人で楽器を持っている <input type="checkbox"/> 学校の楽器を使用している <input type="checkbox"/> 入団に伴い購入予定 <input type="checkbox"/> 購入予定なし					
個人レッスン	<input type="checkbox"/> 現在受けている (先生) <input type="checkbox"/> 以前受けていた (先生) <input type="checkbox"/> 受けたことがない					

入団同意書

オオサカンアカデミー・ウインドバンドへの入団を承諾します。

年 月 日

保護者氏名 _____ ①

※高校生以下の入団の場合は保護者のご署名と印鑑をお願いします。

楽器使用許可書

オオサカンアカデミー・ウインドバンドでの楽器使用を許可します。

年 月 日

顧問氏名 _____ ①

※学校の楽器を使用する場合は顧問の先生のご署名と印鑑をお願いします。