



# “はばたけコンチェルト” 出演者オーディション申込書

申込年月日 年 月 日

フリガナ	生年月日		性別
氏名	年 月 日 生 ( 歳)		男・女
現住所	〒 ー 都道 市 府県 町 村		
電話番号	FAX 番号		
E-mail	携帯電話		
職業・在学学校名又は卒業校名			
学年在籍 / 年卒業			
出演部門	<input type="checkbox"/> ヴァイオリン部門		<input type="checkbox"/> ピアノ部門
オーディションで演奏する曲目	作曲者 / 曲名 (※作品番号まで記入)		
/			
伴奏者について	フリガナ	電話番号	
	氏名		
	他の申込者の伴奏をしますか <input type="checkbox"/> はい* <input type="checkbox"/> いいえ	*「はい」の場合 他の申込者の氏名を記入してください。	
伴奏者自身もオーディションに参加しますか		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
ヴァイオリン課題曲 1. または課題曲 5. を選択した場合、ペアの氏名を記入してください。 (なお、申込書は2人それぞれ記入してください)			
保護者同意欄	2021年4月1日時点で18歳未満の方は保護者の同意をお願いします。 申込者 ー が、 本公演のオーディションに申し込み、出演することに同意します。 年 月 日 保護者住所 署名 印		
アンケート	今後、「こんな企画に参加してみたい」という企画がありましたらお書きください。		

※ 提出された書類は返却しません。

※ 主催者(仙台国際音楽コンクール組織委員会、仙台市、公益財団法人仙台市市民文化事業団)では、応募者及び出演者の個人情報について適切な管理を行うと共に、外部への流出防止に努め、個人情報の保護に努めます。しかし、コンサート内容の都合により、最低限の個人情報を公開しなければならない場合があります。出演者オーディションに申込をされる際、申込書に記載された内容(氏名、年齢、性別、出身地(住所番地は除く)、学歴、所属)について公開の承諾をしていただきます。

※ コンサート本番及びリハーサルは記録・広報等で録音、撮影が入る場合がございます。なお、全ての演奏、および録音・録画等に含まれる演奏に関する出演者の著作隣接権(人格権を除く)、ならびに記録写真等の肖像権は、主催者である公益財団法人仙台市市民文化事業団に無償譲渡されるものとし、出演者はそれに同意するものとします。