

※お申込み時に必要な情報となります。指導者の方と確認の上、ご記入ください。

参加者氏名			
地区			
日程	年	月	日 ()
申込締切日	年	月	日 ()
会場名			
講師コード	※カワイ音楽教室所属講師の方のみ		
指導者区分	☐ カワイ音楽教室所属講師 ☐ カワイ音楽教育研究会会員 ☐ システム教室所属講師 ☐ 特約店所属講師 ☐ 一般		
指導者会員番号	※一般の方は空白		
指導者名	※指導者名は一名のみ		
特約店名	※特約店所属の場合のみ		
指導者連絡先	TEL :		
※演奏順にご記入ください。			
自由曲①	曲 名		
	作 曲 者		
	書 籍 名		
	出 版 社		
	演奏時間	分	秒
自由曲②	曲 名		
	作 曲 者		
	書 籍 名		
	出 版 社		
	演奏時間	分	秒
自由曲③	曲 名		
	作 曲 者		
	書 籍 名		
	出 版 社		
	演奏時間	分	秒
合計演奏時間	分	秒	※曲間を含めて12分以内であることをご確認ください。

※自由曲が4曲以上の場合は、申込補助シートをコピーしてご記入ください。

※お申込み時に入力いただく内容です。指導者の方と確認の上、ご記入ください。

参加者氏名	
参加コース	☐ ソロ部門Aコース ☐ ソロ部門Bコース ☐ ソロ部門Cコース
地区	
日程	年 月 日 ()
申込締切日	年 月 日 ()
会場名	
指導者区分	☐ カワイ音楽教室所属講師 ☐ カワイ音楽教育研究会会員 ☐ システム教室所属講師 ☐ 特約店所属講師 ☐ 一般
特約店名	※特約店所属の場合のみ
指導者名	※指導者は一名のみ
指導者連絡先	TEL :
指導者会員番号	※一般の方は空欄

課題曲	曲名	
	作曲者	
	書籍名	
	出版社名	
	演奏時間	分 秒
足台	有	・ 無
補助ペダルの使用	有	・ 無
アシストペダル等持込	有	・ 無

第60回カワイ音楽コンクール カワイピアノコンクール 連弾部門
予選会申込補助シート

3

※お申込み時に入力いただく内容です。指導者の方と確認の上、ご記入ください。

参加者氏名		電話番号	
連弾相手		電話番号	

※参加者・連弾相手の電話番号は、それぞれご登録の電話番号を入力してください。

参加コース	☐ 連弾部門Aコース ☐ 連弾部門Bコース		
地区		会場名	
日程	年 月 日 ()	申込締切日	年 月 日 ()
指導者区分	☐ カワイ音楽教室所属講師 ☐ カワイ音楽教育研究会会員 ☐ システム教室所属講師 ☐ 特約店所属講師 ☐ 一般		
特約店名	※特約店所属の場合のみ		
指導者名	※指導者は一名のみ		
指導者連絡先	TEL :		
指導者会員番号	※一般の方は空欄		

課題曲①	曲名			
	作曲者			
	書籍名			
	出版社名			
	演奏時間	分		秒
	足台	有	・	無
	補助ペダルの使用	有	・	無
	アシストペダル等持込	有	・	無
課題曲②	曲名			
	作曲者			
	書籍名			
	出版社名			
	演奏時間	分		秒
	足台	有	・	無
	補助ペダルの使用	有	・	無
	アシストペダル等持込	有	・	無

キ
リ
ト
リ

概

要

課
題
一
覧

審
査
基
準

事
務
局

申
込
方
法