

2015年 ウィーン・メロス音楽セミナー 参加申込書

■個人情報の使用に 同意する。 同意しない。(V印・裏面ご確認下さい)

参加者が未成年者の場合 保護者の署名・捺印	保護者氏名 ㊟
申込みコース (丸で囲んで下さい) 15日間・聴講生コース	①ピアノ ②その他 () ③聴講
メロス音楽セミナーには	初参加 過去に参加有り (年)

写 真

写真の裏面には氏名を記入下さい。
顔がはっきりと写っている写真でしたら
証明写真でなくても構いません。

(ふりがな英文) 参加者氏名			男・女	生 年 月 日	(西暦19 年) 昭和・平成	
			既婚・未婚		年 月 日 (出発当日の年齢 才)	
(フリガナ) 現住所	(〒)			電 話	Tel: Fax: 携帯:	
	●メールアドレス: _____					
帰省先 (学生の方)	(〒) ●出発までの帰省の予定: _____			電 話	Tel: Fax:	
	(様方)					
旅行期間中の 緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 現住所 (氏名) (続柄) (住所) (電話番号) <input type="checkbox"/> 帰省先 (〒) <input type="checkbox"/> その他⇒ _____					
本人勤務先 (学生は不要)	名称: _____ 所属: _____ 職種(ピアノ講師等具体的に): _____		住所: (〒)		Tel: _____ Fax: _____	
旅券 (パスポート)	現在、有効な旅券が		旅券番号	有効期限		
	1、無 2、有 ⇒右を記入		発行年月日	年 月 日 5年・10年		
アレルギー : <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある⇒ ()						
今まで大きな病気にかかったことがありますか? <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある⇒下記を記入下さい ■いつ: 年頃 ■病名: _____ ■その病気の現在: _____						
現在、何かの病気ですか? <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある⇒いつ頃から 年頃 病名: _____ ※現在、何かの病気の方は必ず担当医に相談し、承諾をもらって下さい。						
部屋の希望	<input type="checkbox"/> 一人部屋希望 (追加費用63,000円/13泊分) <input type="checkbox"/> 二人部屋希望⇒同室希望者名: () ※お一人様参加で相部屋希望される場合、お申込受付順となります。 ※同室希望者名を未記入の場合は、当方で組合せを行いません					

希望講師名 :

(参加者の希望と受講曲を考慮してセミナー側で検討します)

受講者の経歴

(学校) : _____
 学校名 : _____ 学部名 : _____ 学科名 : _____
 昭和・平成 _____ 年卒業 第 _____ 学年在学中
 (師事歴)

受講希望曲

必ず原語でご記入下さい。(読みやすいよう楷書でお願いします)

作曲者名 曲名 版名

- ・ _____
- ・ _____
- ・ _____
- ・ _____

※伴奏が必要な場合、なるべく変更のないようにお願いします

特別手配

●追加レッスンを希望の方のみご記入下さい(1回 24,000円 通訳付)

追加レッスンを希望する ⇒追加レッスン数: _____回 講師名: _____

★航空券手配希望 ⇒ 申込コースと同日程 自己手配します(ワイト日程をお知らせ下さい)

●航空券と宿泊日数の変更を希望の方のみご記入下さい

国際線の日程を変更希望 ⇒出発: _____月_____日 成田を出発し(都市名: _____)へ
 帰国: _____月_____日 (都市名: _____) を出発し成田へ

宿泊(ホテル) ⇒ チェックイン: _____月_____日 チェックアウト: _____月_____日

このセミナーをどのようにして知りましたか?

学校の掲示板 紹介(紹介者名: _____) ダイレクトメール

その他(_____)

このセミナーに参加を決めたポイントを教えて下さい!(知人に勧められたとか、セミナー内容が良さそうとか...)

- ・ _____
- ・ _____
- ・ _____

備考(その他、レッスンへの希望・生活関連事項等質問がありましたら記入下さい)

参加申込締切日: 2015年1月10日(土)までに参加申込書を下記までご郵送下さい。

定員に達した場合、お断りする場合がありますので予めご了承下さい。

参加申込書送付先: 〒103-0015 東京都中央区日本橋箱崎町20-14 日本橋巴ビル

株式会社アイラス 旅行事業本部 メロス音楽セミナー担当: 熊澤正晴 宛

★パスポートを長音表記で取得されたお客様はご注意ください。例: 佐藤陽子様の場合・・・長音表記 SA TOH YO H KO (Hが入る)

★ご確認をお願いします⇒⇒⇒旅行手配の範囲内でセミナー主催者、運送・宿泊施設等への個人情報の提供について「同意する」・「同意しない」をご確認の上、お申込下さい。また、ご提出頂いた個人情報の一部を削除した上で旅行参加者名簿等に使用させていただきます。