

Fax・郵送・持ち込み・スキャン後メール添付のいずれかの方法で音楽院にご提出ください。  
FAX番号06-6334-2675

《参加資格》以下の3つの条件を満たしている方

1. 2021年4月1日時点で、小学1年生～高校3年生までの方
2. 申込時点で参加希望の楽器を1年以上経験している方
3. 月3回程度の練習に参加できる方

※2021年度の募集は弦楽器に限ります。

## ジュニア・オーケストラ問診票

※該当する項目に をご記入ください。

記入日： 年 月 日

<input type="checkbox"/> 音楽院キッズレッスンまたはマンツーマンレッスン（弦楽器）、こどもの弦楽合奏を受講中（会員No. _____）		<input type="checkbox"/> 音楽院は初めて	
受講者氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 歳
	(男性・女性)	学校名	立 _____ 学校 年生
電話（携帯）	— —	メール	

①希望楽器	<input type="checkbox"/> ヴァイオリン <input type="checkbox"/> ヴィオラ <input type="checkbox"/> チェロ <input type="checkbox"/> コントラバス	②楽譜	<input type="checkbox"/> 読める <input type="checkbox"/> 読めない
③弦楽器経験	<input type="checkbox"/> 経験者（経験年数 _____ 年）	④ポジション	<input type="checkbox"/> 取れる <input type="checkbox"/> 取れない
⑤ヴァイオリン専攻ト長調(G dur) / チェロ・ヴィオラ専攻ハ長調(C dur)のスケール	を3オクターブ	<input type="checkbox"/> 弾ける <input type="checkbox"/> 弾けない	
⑥弦楽器以外の楽器経験	<input type="checkbox"/> 経験あり（楽器名： _____ 経験年数： _____ 年）	<input type="checkbox"/> 経験なし	

現在練習している楽曲（任意）	
作曲者名：	曲名：
作曲者名：	曲名：
作曲者名：	曲名：
現在使用している教本（任意）	

※18歳未満の方のお申し込みには保護者の署名と印鑑が必要です。

保護者署名	ふりがな	印

ご不明な点がございましたら  
お気軽にお問い合わせください♪



大阪音楽大学付属音楽院

〒561-8555 大阪府豊中市庄内幸町1-1-8

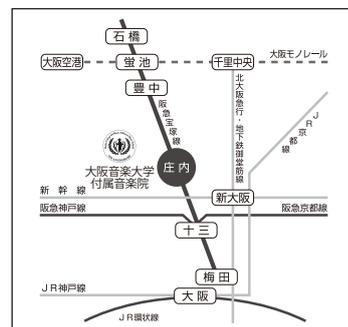
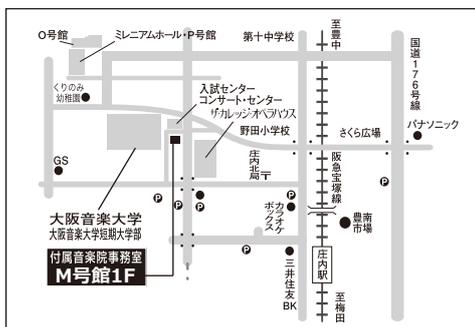
TEL 06-6334-2909

HP www.ongakuin.jp

E-mail ongakuin-support@daion.ac.jp

月10:00-18:00 火・木・金10:00-20:30 土9:00-20:30 水・日・祝日は休業日です。

	楽譜発送	登録	受付
事務処理欄			



●大阪・梅田から阪急電車宝塚線（普通）4つ目、庄内駅下車。西出口より北西へ約700m。