

検定試験申込書

FAX 042-422-0894

ふりがな				生年月日(任意)
名前				年 月 日
住所	〒			
連絡先	自宅			
	FAX			
	携帯番号			
メールアドレス				
受験項目に ○を付けてください	<input type="checkbox"/>	BGM検定 初級	<input type="checkbox"/>	コード検定 初級
	<input type="checkbox"/>	BGM検定 中級	<input type="checkbox"/>	コード検定 中級
	<input type="checkbox"/>	BGM検定 上級	<input type="checkbox"/>	コード検定 上級
プレイヤー認定試験 の方は、使用楽器に ○を付けてください	<input type="checkbox"/> ピアノ			
	<input type="checkbox"/> エレクトーン (STAGEA ELS-02C)			
	<input type="checkbox"/> キーボード			
経歴・自己アピール	ご自由にお書きください			
取得	<input type="checkbox"/> セレモプレイヤー認定 <input type="checkbox"/> プライダルプレイヤー認定 <input type="checkbox"/> BGM検定 初級 <input type="checkbox"/> BGM検定 中級 <input type="checkbox"/> BGM検定 上級		<input type="checkbox"/> サウンドアドバイザー <input type="checkbox"/> コード検定 初級 <input type="checkbox"/> コード検定 中級 <input type="checkbox"/> コード検定 上級	
レッスン歴	ピアノレッスン歴	約	年	
	エレクトーンレッスン歴	約	年	
記入日	年 月 日			

オンライン申込みこちらから⇒

