



第17回エデュケーショナル・バレエ・コンクール

《クラシックバレエ部門》

【参加申込書】

参加部門 (○でかこむ)	プレ ・ 児童 A ・ 児童 B ・ ジュニア A ・ ジュニア B ・ シニア
-----------------	--

作品名	より			の Va.
所要時間	分	秒	舞台の出	上手 ・ 下手
音のキッカケ	音先 ・ 板付き ・ キッカケ (○でかこむ)			

※上記申請の「作品名」が当日のプログラムに記載されます。

参加者情報

生年月日	西暦	年	月	日生	年齢 (2023年3月27日時点)	才
フリガナ					性別	学年
お名前					男 女	(例) 中3・高2・大人
パスカード・書類 ・資料送付先 ご住所	〒	—	都 道 府 県		市 区 郡	() 様方
お電話	—	—	FAX番号	—	—	
E-mail	@					
所属団体名						
フリガナ					ご住所：〒	— ※資料送付先と同じ場合は記入不要
指導者氏名					TEL :	FAX :
					E-mail :	@
留学歴 学校名・年数・教師						

【送付先】 Prix du Japon 株式会社 FAX : 050-3512-5360

※番号をお間違えないようご注意ください。



第7回エデュケーショナル・キャラクターダンス・コンクール 《ソロ用》

【参加申込書】

参加部門 (○でかこむ)	【ソロ】 : ジュニア A ジュニア B シニア
-----------------	------------------------------

※ジュニアAは課題曲の記入不要

自由課題 (作品名)			
所要時間	分	秒	舞台の出 上手 ・ 下手
音のキッカケ	音先	・ 板付き	・ キッカケ (○でかこむ)

※上記申請の「作品名」が当日のプログラムに記載されます。

参加者情報

生年月日	西暦	年	月	日生	年齢 (2023年3月28日時点)	才
フリガナ					性別	学年
お名前					男 女	(例) 中3・高2・大人
パスカード・書類 ・資料送付先 ご住所	〒	—	都 道 府 県		市 区 郡	() 様方
お電話	—	—	FAX番号	—	—	
E-mail	@					
所属団体名						
フリガナ					ご住所: 〒	—
指導者氏名					TEL :	FAX :
					E-mail :	@
留学籍 学校名・年数・教師						

【送付先】 Prix du Japon 株式会社 FAX : 050-3512-5360

※番号をお間違えないようご注意ください。



第7回エデュケーショナル・キャラクターダンス・コンクール 《アンサンブル用》

【参加申込書】

※規定課題はありません

自由課題（作品名）			
所要時間	分	秒	舞台の出 上手 ・ 下手 ・ 両方
音のキッカケ	音先	・ 板付き	・ キッカケ（○でかこむ）

※上記申請の「作品名」が当日のプログラムに記載されます。

参加者情報

(参加者代表) 生年月日	西暦	年	月	日生	年齢 (2023年3月28日時点)	才	
フリガナ					性別	学年	
(参加者代表) お名前					男 女	(例) 中3・高2・大人	
パスカード・書類 ・資料送付先 ご住所	〒	—	都 道 府 県		市 区 郡		
	自宅 スタジオ					(様方)
お電話	—	—	FAX番号	—	—		
E-mail	@						
所属団体名							
フリガナ	ご住所：〒 —				※資料送付先と同じ場合は記入不要		
指導者氏名	TEL： FAX：				E-mail： @		
参加者 (計12名まで)	フリガナ	生年月日(西暦) / 年齢(2023年3月28日時点)					
	2 お名前	男 女	年	月	日 / 才		
	フリガナ						
	3 お名前	男 女	年	月	日 / 才		
	フリガナ						
	4 お名前	男 女	年	月	日 / 才		
フリガナ							
5 お名前	男 女	年	月	日 / 才			
フリガナ							
6 お名前	男 女	年	月	日 / 才			
留学歴 学校名・年数・教師							

【送付先】 Prix du Japon 株式会社 FAX : 050-3512-5360

※番号をお間違えないようご注意ください。※6名以上でお申込みの場合は2枚目をご利用ください。

第7回エデュケーショナル・キャラクターダンス・コンクール

《アンサンブル追記用》

参加者情報 / 2

参加者 (7~12名)	7	フリガナ	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	<small>生年月日 (西暦) / 年齢 (2023年3月28日時点)</small>
		お名前		年 月 日 / 才
	8	フリガナ	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
		お名前		年 月 日 / 才
	9	フリガナ	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
		お名前		年 月 日 / 才
10	フリガナ	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女		
	お名前		年 月 日 / 才	
11	フリガナ	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女		
	お名前		年 月 日 / 才	
12	フリガナ	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女		
	お名前		年 月 日 / 才	
留学籍 <small>学校名・年数・教師</small>				

以下余白 (その他ご連絡事項などがあれば記入してください。)

【送付先】 Prix du Japon 株式会社 FAX : 050-3512-5360

※必ず一枚目と一緒に送信してください。 ※番号をお間違えのないようご注意ください。