見学申込書

※お二人以上の場合は、代表者の氏名住所をお書き下さい

ご　氏　名		人数	
ご　住　所	〒		
電話番号			
メールアドレス			
見学希望日	年　月　日　　時頃より		
見学の目的	（　）ただ何となく興味を持った （　）オーケストラがどのような練習をしているのか知りたい （　）やってみたい楽器がある（楽器名：　　） （　）入団を検討している （　）その他 （　　）		
見学しようと思われたきっかけ	（　）演奏会を聴いた　（　）ホームページを見た （　）新聞等の情報で見学出来る事を知った （　）友人・知人から勧められた （　）その他 （　　）		
過去・現在 楽器を演奏された事はありますか （見学される全ての方）	過去・現在　楽器名　経験年数　年 過去・現在　楽器名　経験年数　年 過去・現在　楽器名　経験年数　年 経験無し		
よろしければ、見学されたご感想をお聞かせ下さい（見学後ご記入してください）			

伊豆フィルハーモニー管弦楽団

連絡先
事務局　izuphilharmony@gmail.com