

仙台オペラ協会  
合唱団員登録用紙

ふりがな 氏名			
生年月日	年	月	日生 (満 歳) 男・女
パート	<input type="checkbox"/> ソプラノ <input type="checkbox"/> アルト <input type="checkbox"/> テノール <input type="checkbox"/> バス		
住所	〒		
電話			
メールアドレス			
年	月	合唱歴・演奏歴・師事した先生等	

◎あなたが演奏したい曲、出演したいオペラ作品についてお書きください。

作曲者	曲名

送り先            980-0012 仙台市青葉区錦町 1-3-9 (3F)  
 仙台オペラ協会    TEL&FAX 022-264-2883  
 メールアドレス    sendai\_opera@ybb.ne.jp