



# Heart of Dance Ballet Competition

ハートオブダンス バレエコンクール

2024

## 参加申し込み書

記入日	西暦	年	月	日		
フリガナ						
出場者名			性別	男・女		
生年月日	西暦	年	月	日	満	歳
住所	〒					
電話番号						
メールアドレス						
所属団体名						
指導者名						
住所	〒					
電話番号						
メールアドレス						
書類送付先	<input type="checkbox"/> 参加者住所		<input type="checkbox"/> 所属団体住所			
部門	<input type="checkbox"/> ジュニア		<input type="checkbox"/> シニア			
	A・B・C・D・E		A・B・C			
曲名	より				の Va	
所要時間	分	秒	(制限時間 2分00秒)			
音のキッカケ	<input type="checkbox"/> 音先	<input type="checkbox"/> 板付き	<input type="checkbox"/> キッカケ			
舞台への出	<input type="checkbox"/> 上手(客席から見て舞台の右側)		<input type="checkbox"/> 下手(客席から見て舞台の左側)			