

NPO法人杉並区民オペラ第14回公演

オペラ「カルメン」

キャストオーディション申込書

※ この欄は記入しないでください。

年 月 日 受付 オーディションNo.

ふりがな 氏名		
生年月日 年 月 日	年齢 才	身長 cm
住所 〒		
TEL		FAX
携帯	e-mail (opera@sugiope.orgの受信許可設定をお願いします)	
希望する役	第1希望	第2希望
略歴 (演奏歴)		
＜備考＞ _____		

※ご記入いただきました個人情報は、本オーディション以外には使用いたしません。