

# バスティンメソッド指導者認定試験申込書

(フリガナ) 氏 名	生年月日 (西暦でご記入下さい)	性 別
	年 月 日	男 ・ 女
住 所 <sup>〒</sup>		
電話番号	メールアドレス	
現在までのピアノ活動歴		現在までの指導者賞取得
		PTNA 会員 (○で囲んで下さい) 正会員 / 指導者会員
		バスティン研究会員
		修了証書修得年月日
受験ライセンス S A B C	受験日 年 月 日	現在までの受講講座 (1年講座のみ)
ライセンス受講料 月 日 受領		
ライセンス賞状発行 月 日 発行		
備 考		
任意の楽曲名	作曲者	楽譜名
試験実施日 月 日 実施	試験官	
ライセンス 合 ・ 否		