

**第23回滋賀県小学校バンドフェスティバル
参加申込書**

ふりがな			
団体名			
団体住所	(〒 -)		
演奏会参加形式	() ステージドリル () コンサート形式 ☆いずれかに○をつけてください		
演奏会参加人数	指揮者 名	演奏者 名	合計 名
演奏曲目 (10分)	1. (作曲 編曲)		
	2. (作曲 編曲)		

滋賀県吹奏楽連盟会長 様

上記の通り、滋賀県小学校バンドフェスティバルへの参加を申し込みます。

2017年 月 日

申込責任者 氏名 _____ 印

電話 _____

FAX _____

申し込み先 滋賀県小・中学校吹奏楽連盟理事
〒520-0837 大津市中庄二丁目8-37
大津市立膳所小学校内 畑中 美穂子
TEL 077-522-6719 FAX 077-522-6724

申し込み締め切り ……………11月10日(金)必着