

F A X 送信 実技講習会参加申込書

学校名	中学校 ・ 高等学校	
参加者名	氏 名 (楽 器)	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	()
	()	参加人数合計 名

2019 年 5 月 日

申込責任者 氏名 _____ 印

申込先 〒 520-2132 大津市神領三丁目 18-1
 瀬田工業高等学校内
 滋賀県吹奏楽連盟事務局 井口 憲一 宛
FAX 077-543-4872
 送信票をつけずにこの用紙のみお送りください。

申込締め切り 5 月 30 日(木)必着