

第 15 回 「Music Festival～吹奏楽の文化祭～」
仮 参 加 申 込 書

学 校 名 団 体 名		
合同参加 学校・団体名		
連絡責任者	ふりがな 氏 名	
	住 所	
	電話番号 (できれば携帯番号)	
	FAX番号	
	PCメールアドレス	
<p>上記のとおり申し込みます。 平成 年 月 日</p> <p>茨城県吹奏楽連盟県南地区 第 15 回 「Music Festival～吹奏楽の文化祭～」 実行委員会 殿</p> <p style="text-align: center;">代表者名</p>		

1. 「連絡責任者」「代表者名」は団体の代表として、大会に関して直接ご連絡できる方をご記入下さい。所属長でなくて結構です。
2. 職印は必要ありません。正式な参加申込書は、後日参加希望団体に配布いたします。
3. 合同で参加される場合は学校名・団体名を列記し、1枚のみ提出してください。
4. 締め切りは平成 29 年 12 月 15 日（金）です。

【提出先】

茨城県吹奏楽連盟県南地区事務局

FAX 029-869-4802 E-mail ken-nan@iba-sui.jp