○　申し込み・問い合わせ　　　**申し込み１０月1１日(金)〆切**

E-mailかFAXでお願いします。（問い合わせも同様です。）

　　メール、FAXがない場合は郵送してください。

西八代郡市川三郷町市川大門１７３３-２　市川高校内　薬袋直哉

Fax送信票　必要事項ご記入の上、この用紙のまま送信してください。

宛　先：山梨県合唱連盟　薬袋直哉

E-mail：mikeneko@kai.ed.jp　　　FAX０５５－２７２－１１６４（市川高校FAX）

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

団体名　　　（　　　　　　　　　　　　　　）　　加盟　・　非加盟　○印

代表者　　　（　　　　　　　　　　　　　　）

携帯（緊急時に必ず連絡がとれる携帯）（　　　　　　　　　　　　　　　　）

参加者人数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 混声合唱 | Sop | Alt | Ten | Bass |
| 歌唱参加人数 | 　　　　　　名 | 　　　　　　名 | 　　　　　　名 | 　　　　　名 |
| 指揮法参加人数 | 　　　　　　　名 **※名前：** |
| 女声合唱 | Sop | Mez | Alt |
| 歌唱参加人数 | 　　　　　　名 | 　　　　　　名 | 　　　　　名 |

・午前中の女声音取り練習を希望しますか？　する（　　　）人 　・　しない

・連絡がありましたらご記入ください。