**令和４年度（2022年度）県央アンサンブルコンテスト役員・補助役員アンケート**

送付先 大和市立光丘中学校 草場　優 宛  
FAX番号 046-261-8040　（TEL 046-261-1120）

送付元 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  
  
担当者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  
  
FAX　　　　　　　　　　　　　　　　 TEL

○役員について・・・すべての参加団体がご記入下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 大会日程 | 氏 名（フルネームで） | 希望する部署（いずれかに○） |
| 10月29日（土） |  | 希望有（部署名：　　　　　　） 一　任 |
|  |  | 希望有（部署名：　　　　　　） 一　任 |
| 10月30日  （日） |  | 希望有（部署名：　　　　　　） 一　任 |
|  |  | 希望有（部署名：　　　　　　） 一　任 |

* 出演する全参加団体は、原則として、一名以上の役員のご協力をお願いしています。
* **役員については、できるだけ２日間お手伝い頂けるようご回答お願いします。**

○補助役員について・・・高校参加団体は全てご記入ください。（中学は記入不要）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大会日程 | 補助役員可否 | | 可能な場合の人数 | 希望する部署（いずれかに○） |
| 10月29日（土） | 可 | 不可 | 名程度 | 希望有（部署名：　　　　　　） 一　任 |
| 10月30日（日） | 可 | 不可 | 名程度 | 希望有（部署名：　　　　　　） 一　任 |

* 「補助役員」について  
  原則として、アンサンブルコンテスト出場の全ての高校に補助役員を引き受けていただくようお願いします。補助役員が無理な場合、学校事情等を余白に記入してください。
* 「役員」・「補助役員」とも、部署については、希望に添えない場合もありますので、ご了承ください。  
  部署についての希望が特にない場合は、「一任」に○を記してください。

本用紙は、参加申込書発送と同時にFAXにて送信してください。

参加申込書の提出先と本用紙の送信先は異なるので注意してください。

送付状は不要です。このまま送信して下さい。**10月５日（水）必着にて送信**してください。

大会の円滑な運営に向けて、御協力よろしくお願いします。

|  |
| --- |
| 整理番号 |
|  |

**令和４年度（2022年度）**

**第23回県央アンサンブルコンテスト入場券申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日程 | 部門 | **希望枚数** | 販売枚数 | 金額 |
| 10月29日（土） | 高等学校  中学校① | **枚** | 枚 | 円 |
| 10月30日（日） | 中学校② | **枚** | 枚 | 円 |
|  | **太枠の欄のみ記入する　↑** | | 合計金額 | 円 |

* 参加する日程の入場券のみ購入できます。
* 販売枚数・金額の欄は記入しないでください。
* １枚800円（部門入れ替えなし・１日通し券）
* 販売した入場券の払い戻しは行いません。
* 予約入場券を購入しない場合は、希望枚数を０と記入して提出してください。

|  |
| --- |
| **第23回県央アンサンブルコンテストプログラム予約申込書**  　　　　　　予約プログラム　　　　**２００円**　ｘ　　　 　　　部　＝　　　　　　　　　　　　　　　　　円  　　　　　　　　　 （当日販売＝**２００円）**  　　　　　上記の通り予約申し込みをいたします。  　　　　　　　2022年　　　月　　　　日  　　　　　　　　　団　体　名  　　　　　　　　　責任者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

※　予約申込書提出後の変更は認めません。

* 予約プログラムを購入しない場合は、部数を０と記入して提出してください。
* **説明会当日、受付に提出してください。**
* **この申込書は原本をコピーし、原本を提出し、コピーは各団体で控えとして保管してください。**
* **出演団体には出演日の招待券を１チームにつき１枚進呈します。顧問等で使用してください。**

**また、進呈用プログラムとして１チームにつき１部進呈します。**

* **入場券・プログラムを予約しない場合も本紙は提出してください。**