令和6年度（2024 年度） 第 13 回 県央スプリングコンサート
参 加 申 込 書

ふりがな	
学　校　名	
団体所在地	〒 Tel.　　Fax.
参加形態（〇で囲む）	自校単独での演奏　　他校との合同演奏
他校との合同演奏の場合	合同する学校名（すべて）
ふりがな	
連絡責任者	
参加人数	＿＿＿＿＿人（顧問・コーチ等は含めない）

上記の通り、第 13 回県央スプリングコンサートに参加を申し込みます。

年　　月　　日

代表者（学校長）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 職印

県央吹奏楽連盟理事長
鈴 木　崇 様

※ 第1回参加団体実行委員会の際に、持参・提出してください。

※ 参加負担金の納入期日・方法等は、第1回実行委員会で規定します。
第1回実行委員会では徴収しません。

（参考）団体負担金　5,000 円

※ 演奏人数は、参加申込書記載時点での人数を記入して下さい。
顧問・コーチ等の人数は含めないでください。