浜松市民合唱祭２０１９参加申込書

ふりがな 団体名		ふりがな 代表者	
加盟合唱連盟	浜松合唱連盟　　浜松市合唱連盟　　いずれにも加盟していない		
出演希望時間	Ａ　午前（　） Ｂ　12:30～15:00（　）※Bブロック出演団体は、Aブロック開演から客席で聴くこと。 Ｃ　15:00～17:00（　）※Cブロック出演団体は、Dブロック終了まで客席で聴くこと。 Ｄ　17:00～（　） ＊出演希望を第１～第３まで必ず記入してください。 記入例　Ａ午前（１）　Ｂ12:30～15:00（３）　Ｃ15:00～17:00（２） ＊必ずしも、ご希望に添えることが出来ない場合がございますことを予めご了承ください。 またどの時間帯になっても出演できるように予定しておいてください。		
代表者 住所等 連絡先	〒　　－ TEL（　　）　　－ 携帯電話　　e-mail ※天候などの理由により当日または前日に連絡を差し上げることがあります。必ずご記入ください。		
声　種	混声　・　女声　・　男声　・　ジュニア	参加人数　　名	
ふりがな 指　揮		ピアノ又は （　　）	ふりがな 名　前

曲　名	作　詞　者	作　曲　者
演奏時間　計（　　）分（　　）秒	（　訳　詞　者　）	（　編　曲　者　）
1 （　　）分（　　）秒	（　　）	（　　）
2 （　　）分（　　）秒	（　　）	（　　）
3 （　　）分（　　）秒	（　　）	（　　）
4 （　　）分（　　）秒	（　　）	（　　）

連絡事項	＊重複出演がある場合は必ずご記入下さい。

上記の通り　参加料（　　）名分　　円、連盟未加盟団体事務手数料　　円

合計　　円　を指定期間（9月11日～9月20日）に振り込み、参加を申し込みます。

令和元年　　月　　日

団体名　　代表者　　印

全日本合唱コンクール関東大会が同日に開催されます。９月１日の県大会において代表がきまるため、県大会の結果によって、出演できなくなる団体は以下にご記入（○）ください。

１．自団体がコンクールに参加しているため、代表になった場合には参加できない。

２．自団体はコンクールに参加していないが、他団体で参加しているメンバーがいるため、その団体が代表になった場合は、メンバーがそろわず参加できない。（対象団体名：　　）

３．その他（　　）

その他要望や次回以降希望する講師などございましたらご記入ください。

※演奏時間は正確に記入してください。制限時間厳守でお願いします。

※８月９日（金）必着でお申し込みください。郵送またはご持参ください。