FAX送付先　合唱連盟事務局　Fax：045-662-5119

神奈川県合唱連盟60周年記念行事

合唱**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名または個人会員名 |  |
| 代表者名 |  |
| 参加責任者 | 氏名 |  |
| 住所 | **〒** |
| Tel: |  | Fax: |  |
| 参加者氏名 | ソプラノ | アルト | テノール | バス |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計 | 人 | 人 | 人 | 人 |
|  |

（※）ご記入いただいた個人情報は、本イベントに関するご連絡等のためにだけ使用し、

それ以外の目的では使用いたしません。

また、個人情報の紛失、漏えいなどが起こらないよう、厳重に管理いたします。