

# 第64回神奈川県合唱祭 高等学校合唱講習会 参加申込用紙

ふりがな				神奈川県合唱連盟加盟状況 加盟校はNo、未加盟校は○を記入	
学校名	加盟			未加盟	
	No. A -				
ふりがな					
顧問氏名					
連絡先	住所：〒            -				
	TEL：            (            )			FAX：            (            )	
	Eメールアドレス：  <div style="text-align: center; font-size: small;">&lt;メールアドレスは活字体で丁寧に書き込みください&gt;</div>				
参加希望人数（該当する欄にパートごとの人数をご記入ください）					
<b>混 声</b>				聴講者	合計
ソプラノ	アルト	テノール	バス		
名	名	名	名		
<b>女 声</b>					
ソプラノ	メゾ・ソプラノ	アルト	/		
名	名	名	/	名	名
神奈川県合唱連盟加盟校で、神奈川県合唱祭に出演する学校は、該当のところに○をつけてください。					
合唱祭出演日	6月				
	1 2 日(土)	1 3 日(日)	2 6 日(土)	2 7 日(日)	
出演ブロック	A	B	C		
通信欄（YouTubeのみの受講の団体はこちらにお書きください）					

申し込み期間 5月6日（木）～5月20日（木）

※申込み先：神奈川県合唱連盟 事務局 E-mail : kanagawakenren@nifty.com