

第64回神奈川県合唱祭 中学校合唱講習会 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. G -	
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;"><メールアドレスは活字体で丁寧に書き込みください></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）					
混 声			聴講者	合計	
女声Ⅰ	女声Ⅱ	男声			
名	名	名			
女 声			名	名	
女声Ⅰ	女声Ⅱ	女声Ⅲ			
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