

() 中学校 FAX() - () 宛

2019年度 高知県吹奏楽講習会 参加申込書

《 4月30日(火)までにお申し込みください 》

申込日	月 日	参加人数	生徒 () 人 指導者 () 人
学校・所属		氏 名	
連絡先	TEL (- -) FAX (- -)		

* 楽器別講習受講希望人数 (リーダーズバンド参加者は除く)

楽器名	Fl	Ob	Fg	E♭Cl	B♭.Cl	A.Cl	Bas.Cl	A.Sax	T.Sax
経験2～3年									
経験4年以上									
楽器名	B.Sax	Trp	Hrn	Trb	Eup	Tuba	St. Bass	Perc	
経験2～3年									
経験4年以上									

* 合奏講習受講希望人数・・・リーダーズバンド参加者は除く

合奏講習Ⅰ 指導者 () 人 : 生徒聴講 () 人

合奏講習Ⅱ 指導者 () 人 : 生徒聴講 () 人

▼講師の先生への質問や講習会への要望等をご記入下さい