

各 学 校 長 様
関 係 団 体 長 様

愛媛県吹奏楽連盟
理事長 佐藤 光博

2025 年度 愛媛県吹奏楽連盟総会の開催
並びに連盟加盟申込みについて

新年度を迎え、ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。
昨年度は当連盟の活動に対しまして格別の御指導、御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。
さて、標記の総会を下記のとおり開催いたしたく、関係指導者の出席並びに当連盟加盟につきまして御高配いただきますよう、お願い申し上げます。

記

1 日 時 令和 7 年 4 月 19 日（土） 14:00～16:30

2 場 所 松山市男女共同参画推進センター COMS 5 階 大会議室
790-0003 松山市三番町 6 丁目 4 番地 20 TEL 089-943-5776

3 議 題 (1) 2024 年度事業報告、会計報告、監査報告
(2) 2025 年度愛媛県吹奏楽連盟役員について
(3) 2025 年度事業計画案、予算案審議
ア 吹奏楽コンクール、小学生バンドフェスティバル（ステージ部門）について
イ アンサンブルコンテストについて
ウ マーチングコンテスト、小学生バンドフェスティバル（フロア部門）について
エ 講習会等について
(4) その他

※ 事務連絡 (1) 加盟申込書は持参するか、総会当日までに必ず郵送してください。
なお、**加盟金（年会費）〈15,000 円〉**については必ず下記の口座に
団体名で振り込み、受領証コピーを別紙に貼り、提出してください。

《郵送先》〒795-8502

大洲市大洲 7 3 7

愛媛県立大洲高等学校内

愛媛県吹奏楽連盟事務局 松田 直人

《振込先》伊予銀行本店営業部

【店番】 【科目】 【口座番号】 【名義】

100 1 4356554 愛媛県吹奏楽連盟事務局
事務局長 松田 直人

- (2) 欠席者は、必ず委任状を提出してください。
(3) 未加盟の学校（団体）にも加盟を勧めていただきますよう、お願いいたします。
(4) 中学生部門の地域バンド、一般部門は団員名簿の提出をお願いいたします。
様式を連盟 HP からダウンロードしていただき、提出期限を厳守してください。
(5) **中学生部門において部活動の地域移行等により複数校の生徒が参加する
団体（地域バンド）が加盟について不明な点がございましたら事務局まで御連絡ください。（080-7701-1234）**

※ 加盟申込書は、連盟 HP でダウンロード可能です。

2025年度 愛媛県吹奏楽連盟加盟申込書

学校(団体)名		
学校(団体)長名	印	
所在地	〒 () - ()	
(電話番号等)	電 話 () - () - ()	F A X () - () - ()
指揮者(指導者)名	フリガナ 氏 名	
(住 所)	〒 () - ()	
(電話番号等)	電 話 () - () - ()	F A X () - () - ()
	携 帯 () - () - ()	E-Mail
予定部員(団員)数 (本年度)	部員(団員)数	約 () 名
新規・継続の別	新規加盟	継続加盟
吹奏楽コンクール 参加の予定(本年度)	参加する 参加しない (○で囲んでください)	参加予定部門 (中学・高校のみ) A 部門 ・ B 部門 (○で囲んでください)
マーチングコンテスト 参加の予定(本年度)	参加する 参加しない (○で囲んでください)	
アンサンブルコンテスト 参加の予定(本年度)	参加する () グループ 参加しない (○で囲んでください) ※出場グループ数の制限をしないものとして見込み数を書いてください。	

令和7年 月 日

愛媛県吹奏楽連盟理事長 様

2025年度愛媛県吹奏楽連盟加盟金(年会費)
銀行振込控えコピー貼付用紙

学校（団体）名	
---------	--

【この枠内に貼付（※必ず糊付けすること）】

メールアドレス調査

コンクールなど事業の案内や緊急時の通知を迅速に行うため、データが添付されたメールが確実に受け取られるアドレスをお知らせください。

本紙に記載された二次元コードを読み取って入力フォームの御利用、もしくは本紙に直接記入のどちらかで御回答ください。

御協力よろしくお願いいたします。

学校・団体名

氏 名

二次元コード



<https://forms.gle/7ZNGrSreV7L9VTEr8>

メールアドレス

※入力フォームを御利用の場合は本紙への記入は不要です
※数字、アルファベットの誤読がないように記入してください

チェック欄

二次元コードより入力フォームを利用して回答しました	
本紙に記入しました	

※ 回答方法に関わらず、加盟申込書と一緒に御提出ください。

委任状

令和7年4月 日

愛媛県吹奏楽連盟理事長 様

2025年度総会に出席いたしません。

会のすべてを議長に委任しますのでよろしくお願いします。

学校(団体)名 ()

氏名 () 印

2025年度 愛媛県吹奏楽連盟総会へのご意見

【記入者名】

学校 ・ 団体名 _____

氏 名 _____

連絡先電話番号 _____