

第4回北海道バンドミュージックキャンプ参加申込書

申込 FAX 番号 011-761-7923

**鑑不要**

ふりがな 氏 名			男女に○	学 年	年
			男・女		
本人連絡先	TEL(携帯)		FAX(自宅)		
学 校 名	高等学校				
住所(学校)	〒 ー				
	TEL		FAX		
担 当 楽 器	( )			経 験 年 数	年
※現在の担当パートを( )に記入してください (例 1st. 2nd 等 Perc.は得意とする主な楽器)					
所属部活名					
部 活 役 職	(例) 部長・クラリネットパートリーダー 等				
個人コンクール・ アンサンブルコンクール 等の実績	(例) 27年度 全道個人コンクール金賞受賞 等				

北海道吹奏楽連盟  
理事長 井田 重芳 様

上記の部員を本講習会の参加者にふさわしい部員として推薦いたします。

顧問ご署名 \_\_\_\_\_