

第 2 2 回 四国吹奏楽指導者講習会 参加申込書

以下の通り申し込みいたします					
		平成	年	月	日
		四国吹奏楽連盟理事長		中島	亨 殿
ふりがな		ふりがな			
氏名		団体名			
連絡先	勤務先住所 〒(-)				
	<hr/> 勤務先電話番号(- -) ファックス番号(- -)				
	自宅住所 〒(-)				
	<hr/> 自宅電話番号(- -) ファックス番号(- -)				
交流会への参加について	どちらかに を付けてください。 <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> 参加する 参加しない </div>				
ご意見 ご要望	* 日頃の吹奏楽指導・運営法での悩み、質問事項、講習会についてのご要望等 お気軽にお書きください。				