ＦＡＸ　0138-53-0996 函館白百合学園　前田浩史　宛

バジル・クリッツァー先生アレキサンダーテクニーク講習会聴講申込書

顧問の先生・代表者様の連絡先をお願いします。

学校名・団体名

お名前　　　　　　　　 　携帯番号

それぞれの聴講希望者名・パートをご記入下さい

1. 午前（木管）の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お名前 | パート | 学年 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

②午後（金管）の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お名前 | パート | 学年 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ＦＡＸ　0138-53-0996 函館白百合学園　前田浩史　宛

バジル・クリッツァー先生アレキサンダーテクニーク講習会レッスン申込書

顧問の先生・代表者様の連絡先をお願いします。

学校名・団体名

お名前　　　　　　　　 　携帯番号

レッスン希望者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お名前 | パート | 学年 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

＊基本的に申し込み順でレッスンを受け付けますが、楽器・パートのバランスを考慮して

　受講者を決めますのでご了承下さい。一般団体のレッスン受講希望者は連絡先をお知らせ下さい。