FAX送信先：函館白百合学園　前田宛FAX0138-53-0996

申込期限：平成26年12月26日（金）

**平成２6年度道南地区吹奏楽コンテスト参加申込書**

出場する編成を□にチェックして下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □小学校 | □中学校 | □高校 | 　 | □小編成 □大編成 |

＊小学校は小編成・大編成の区分はありません。

　平成２６年　　月　　日申込

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ |  | **〒**TEL　　　　　　　　　　　　FAX |
| ２ | （演奏人数） | ﾌﾘｶﾞﾅ |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　名） |
| ３ |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| ４ | （アナウンス原稿）＊記入漏れのないようお願いいたします。＊フリガナをお付けください。 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
| 曲名（日本語で） |
|  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |
| 作曲者／編曲者（日本語で） |
|  |
| 出版社（必ずお書き下さい。未出版の場合は「未出版」とお書きください。） |
| ５ | ピアノの使用について | ピアノを使用　　する　・　しない　（どちらかに○を付けてください）使用料2,000円がかかります。 |
| ６ |  | 曲名：作曲者名： |