

ジュニアオーケストラの祭典 出演団体推薦書

都道府県名 _____ 担当課名 _____
 TEL _____ FAX _____ E-mail _____

ふりがな 団 体 名					
所 在 地	〒 _____ TEL _____				
ふりがな 代 表 者 名					
参加予定人数	出 演 者	男 人	女 人	計 人 (指揮者等含む)	合 計 人
	引 率 者	男 人	女 人	計 人	
ふりがな 指 揮 者 名					
演奏曲目		作曲者名		編曲者名	演奏時間
1					分
2					分
総 演 奏 時 間					分
プロフィール (活動歴等)					
	合同オーケストラへの参加希望 ※ 終了時間まで残っていただけることが参加条件となります。				有 ・ 無
リハーサル希望	有 ・ 無		到着予定時刻	11月 日() :	
交通手段(予定)	公共交通機関 ()		貸切バス (台)		
連 絡 先 (責 任 者)	住 所	〒 _____			
		TEL _____ FAX _____			
	ふりがな 氏 名				
	携 帯 番 号			E-mail	
	勤 務 先	TEL _____			

- 1 合同オーケストラへの参加希望, リハーサル希望, 到着予定時間及び交通手段(予定)の欄に○印並びに記入をお願いします。
- 2 リハーサル及びゲネプロの時間帯については, 主催者で調整させていただきますので, 希望に添えない場合もございますが, あらかじめご了承ください。
- 3 ジュニアオーケストラであれば, 団体の構成員の年齢等は問いません。