

郵便振替受領書コピー添付欄

第29回徳島県合唱アンサンブルコンテスト
参加申込書

徳島県合唱連盟理事長 殿

代表者住所 〒
(学校長)

氏 名 印

次のとおり参加を申し込みます。

学校印を押印のこと。大学職場一般部門は印不要。

団体名 (正式名称)	(学校の場合は部名まで記入)		
代表者連絡先	ふりがな		自宅TEL ()
	氏名		携帯電話 ()
	学校住所 (小中高校部門のみ)	(〒 -) 学校名 () 学校電話 ()	
	代表者住所 (大学一般部門)	(〒 -)	
緊急連絡用メールアドレス	@		
参加部門(○で囲む)	小学校 ・ 中学校 ・ 高等学校 ・ 大学・一般		
合唱連盟への加盟	加盟 ・ 非加盟		
参加グループ数 ①	(①) グループ		
グループ参加料 ②	()円 × (①)グループ = (②)円		
出演延べ人数 ③	指揮者・伴奏者・譜めくり者を除き (③ 延べ)人		
出演人数比例金 ④	300円 × 出演延べ人数(③)人 = (④)円		
演奏CD代金 ⑤	1,000円 × ()グループ = (⑤)円		
参加料合計 (②+④+⑤)	()円		