

平成30年度 第60回 “セイコーマート”プレゼンツ さっぽろライラックまつり 参加申込書

2018年5月19日/20日実施

4月13日(金)必着

部門	小学校	中学校	高校	大学	職場	一般	いずれかに○	総司会者用(必ず事前報告を!)
出演希望	希望日	19日(土)	20日(日)	どちらでもよい		いずれかに○ (できる限り御希望に添いますが、希望日が重なった場合には調整をさせていただきます)		インタビュー対応者名
	通信欄(時間帯含む)							
団体の概要	団体名			演奏人員(予定最大数) 名		椅子使用数(予定最大数) 脚		団体紹介、活動紹介、PR(演奏会・団員募集)、楽曲紹介ほかインタビュー希望内容等をご記入ください。
各種文書 発送先 ※一般バンドは宛名を記入して下さい。	〒 電話 - - Fax - -							
緊急連絡先 携帯電話 E-mail等			ふりがな 指揮者氏名					

雨天(全日・途中)中止等の前日及び当日連絡のためFax番号と携帯番号は必ずご記入下さい。

演奏曲目 1	曲名							
	作曲者			編曲者				
演奏時間	分	秒	電源使用	有・無	数〔 〕	マイク使用	有・無	数〔 〕
演奏曲目 2	曲名							
	作曲者			編曲者				
演奏時間	分	秒	電源使用	有・無	数〔 〕	マイク使用	有・無	数〔 〕
演奏曲目 3	曲名							
	作曲者			編曲者				
演奏時間	分	秒	電源使用	有・無	数〔 〕	マイク使用	有・無	数〔 〕
演奏曲目 4	曲名							
	作曲者			編曲者				
演奏時間	分	秒	電源使用	有・無	数〔 〕	マイク使用	有・無	数〔 〕

※上記太線内記入で申し込みは可能です。演奏曲目、インタビュー対応者未定の場合は、4月24日(火)までに再度ご連絡ください。

申し込み先・お問い合わせ

〒005-0856

札幌市立常盤小学校 郷 健志

札幌市南区常盤6条2丁目107番地

電話:090-7650-3923 Fax:011-591-6704

mail: takeshi.gou@sapporo-c.ed.jp

問合せは緊急の場合を除き、e-mailでお願いします。