

平成29年度 小学校合同音楽鑑賞会参加申込書

平成 年 月 日			
学 校 名			
校 長 名			
担 当 者 名			
住 所			
電 話 番 号		ファックス	
メールアドレス			

1. 参加人数 (月 日現在)

学 年	学級数	児童数	引率教員数	学 年	学級数	児童数	引率教員数
1 年 生				4 年 生			
2 年 生				5 年 生			
3 年 生				6 年 生			

2. 参加希望日時 【希望ステージの欄に希望順番を数字で記入してください(1、2、3…)】

記入方法について

- 申込は低学年1グループと高学年1グループの計2グループまでとさせていただきます。
- 太線囲みの空欄に、低学年、高学年ごとに希望順位(1、2、3…)を数字でご記入ください。
- 多くの学校にご参加いただけるよう調整したいので、可能な限り多くの候補日の記入をお願いします。ただし、必ずしも希望順位の高い日程に決まるわけではありませんので、くれぐれも参加可能な候補日をご記入ください。
- 全校児童参加でなくても鑑賞可能です。必要学年のみ上の表に人数をご記入ください。

開催日	会場	低学年用ステージ		高学年用ステージ	
		9:50~10:35	11:05~11:50	9:50~10:35	11:05~11:50
平成29年11月14日(火)	いずみホール	低	/	/	高
平成29年11月15日(水)	いずみホール	低	/	/	高
平成29年11月16日(木)	いずみホール	低	/	/	高
平成30年1月30日(火)	ザ・シンフォニーホール	低	/	/	高
平成30年1月31日(水)	ザ・シンフォニーホール	低	/	/	高

3. 備考

※ご要望等ありましたらこちらにご記入ください。

9月22日までに郵送、ファックス、電子メール(PDF添付)にてお申し込みください。

〒559-0034 大阪市住之江区南港北2-1-10アジア太平洋トレードセンターITM棟12F
 送付先 一般社団法人大阪市音楽団 鑑賞会担当宛
 TEL:06-7668-5540 FAX:06-7668-5489 E-MAIL:kansyoukai@shion.jp