

\* F A X 送付先 03-5488-5073

お問い合わせ先03-5488-1677

No.
-----

\*この欄は記入しないでください。

音楽教育推進協議会 “ 関東甲信越 2 1 世紀の会 ”

<p>第12期・前期「音楽科特別講座」参加申込書</p>
------------------------------

*ふりがな 氏名	( )		
勤務先名	( 都・道・府・県 )		( 市・区・町・村 ) 立
*ふりがな	( )		
	( 小学校・中学校 )		
所在地	〒	-	
	( 都・道・府・県 )		( 区・市・郡 )
	( 町・村 )		
TEL	( - - )		
FAX	( - - )		
自宅	所在地	〒	-
	( 都・道・府・県 )		( 区・市・郡 )
	( 町・村 )		
TEL	( - - )		
FAX	( - - )		
申込受理FAX送付先 ( 印をしてください )	勤務先 ・ 自宅		

ワークショップ(実技選択講座)\*両日とも同じ内容の講座です。(Gは除く)以下必要事項に 印

第1日目	第1希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E ・ F ・ G
	第2希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E ・ F ・ G
第2日目	第1希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E ・ F
	第2希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E ・ F

\*講座Gは2日間連続受講講座です。

昼食(お弁当)

第1日目	要 ・ 不要	*1,000
第2日目	要 ・ 不要	*1,000

参加にあたって、ご意見、ご希望等をお寄せください。(自由欄)

--