

平成30年度 管打楽器クリニック 申込書

個人申込 団体(吹奏楽部)申込 をしてください [申込日] 平成30年 月 日

個人申込					
フリガナ			住所		
氏名			TEL	FAX	
受講楽器	基礎編・中級編 (ご希望を○で囲んでください)	学校名	高等学校		
		学年	年生		

団体申込					
フリガナ			住所		
学校名			TEL	FAX	
	高等学校				
引率者名	フリガナ			フリガナ	
	氏名			氏名	※引率者がいない場合のみご記入ください
	連絡先(携帯)			連絡先(携帯)	※必ずご記入ください

受講者数合計	名	引率者数	名
〈受講楽器別内訳人数〉			
フルート	○基礎編 [名] ○中級編 [名]	トランペット	○基礎編 [名] ○中級編 [名]
オーボエ	○基礎編 [名] ○中級編 [名]	トロンボーン	○基礎編 [名] ○中級編 [名]
クラリネット	○基礎編 [名] ○中級編 [名]	ユーフォニアム	○基礎編 [名] ○中級編 [名]
ファゴット	○基礎編 [名] ○中級編 [名]	チューバ	○基礎編 [名] ○中級編 [名]
サクソフォン	○基礎編 [名] ○中級編 [名]	コントラバス	○基礎編 [名] ○中級編 [名]
ホルン	○基礎編 [名] ○中級編 [名]	打楽器	○基礎編 [名] ○中級編 [名]

その他	ご質問等ございましたらご記入ください。
-----	---------------------

申込書FAX送付先 **03-3842-8966**

上野学園大学・同短期大学部 入試広報部「管打楽器クリニック」係
〒110-8642 東京都台東区東上野 4-24-12 TEL 03-3842-1024