

↑ FAX 0265-23-3533

オーケストラと友に音楽祭実行委員会（飯田文化会館事業係）宛

オーケストラと友に音楽祭 2025
【そよ風☆コンサート参加申込書】

団体名				代表者名					
演奏形態				出演人数		名			
希望会場 (○印を/両方選択可)		ホールコンサート		・		まちかどコンサート			
※ホール 出演日		5/3(土祝)							
※まちかど 出演できない日		不可能な日に ×印を	4/26 (土)	4/27 (日)	4/29 (火祝)	5/3 (土祝)	5/4 (日祝)	5/5 (月祝)	5/6 (火祝)
連絡者	氏名								
	住所	〒 -							
	電話番号								
	携帯番号								
	E-mail								
(連絡者と同じ場合は「同上」) 実行委員会 参画者	氏名								
	住所	〒 -							
	電話番号								
	携帯番号								
	E-mail								
	希望する 部会	※原則コンサート部会への所属となりますが、 <u>コンサート部会以外を希望する場合は○印を</u> ①クリニック部会 ②オケ友音楽ひろばプロジェクト ③交流イベント部会 ④総務広報部会							