

西条市文化会館市民参加型事業
さいじょうコーラスフェスティバル
《出演申込書》

(受付日: 2024年 月 日)

ふりがな		ふりがな	
グループ名		代表者氏名	
連絡先	(〒 -)		
	Tel		Fax
	携帯		E-Mail
ふりがな		ふりがな	
指揮者		伴奏者	
主な活動場所	・西条市内の公民館など主な活動場所をご記入ください。		
演奏形態	混声 ・ 男声 ・ 女声	人数	所属 名 出演 名
演奏曲目	ふりがな		
	曲名		
	① 作詞者	ふりがな	作曲者
	編曲者	ふりがな	訳詞者
	演奏時間	分 秒	
	ふりがな		
	曲名		
	② 作詞者	ふりがな	作曲者
	編曲者	ふりがな	訳詞者
	演奏時間	分 秒	
	ふりがな		
	曲名		
③ 作詞者	ふりがな	作曲者	
編曲者	ふりがな	訳詞者	
演奏時間	分 秒		
備考	・ その他、何かございましたらご記入ください。 [他団体、重複出演者(指揮者・伴奏者)を含む方がいる場合、その旨ご記入ください]		

・使用備品 ※該当する箇所に丸をつけてください。

伴奏楽器	無伴奏 ・ ピアノ ・ その他 []		
ピアノ蓋	閉 ・ 5cm(小) ・ 半開 ・ 全開	指揮者用 譜面台	使用する ・ 使用しない
		指揮台	使用する ・ 使用しない

・紹介文は、当日の出演入場時に使用します。活動歴など、自由にご記入ください。 ※200文字程度

紹介文	

・ 団員参加募集の一覧を作成いたします(催物当日にご来場のお客様等にプログラムと配布予定です)。希望される団体は下記に記入をお願いいたします。 ※電話番号は団体代表者の連絡先をご記入ください。

練習日		場所	
時間		連絡先 (電話番号)	

主催: 西条市

お申込み・お問い合わせ: 西条市総合文化会館 〒793-0041 西条市神拝甲79-4 TEL0897-53-5500 FAX0897-53-5566