第14回　国際シニア合唱祭

**『ゴールデンウェーブin 横浜』**

　　　　　　　　　 　　**参 加 申 込 書** 　　　2024年　　 月　 　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな団体名 |  | 　　活動拠点 | （都・道・府・県）　　　　　　　　　　 　 　　市・町・村 |
|  |  |  ジャンル | （○で囲んでください）女　声　 ・　 男　声　 ・　 混　声 |
|  |  |
| 資料送付及び連絡先 | 〒　　　 |
| ＴＥＬ | （　　　　　）　　　　　 | ＦＡＸ | （　　　　　）　　　　　 |
| E-mail | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ふりがな指揮者 |  | ふりがな伴奏者 |  |
| 出演者数 | 女声 （　　　）名　・　男声 （　　　）名　　　合計 （　　　　）名指揮者、伴奏者は含みません | 平均年齢 （　　 　　歳） |
| 出演希望ブロック | 4月14日（月） | 4月15日（火） | 4月16日（水） |
| Ａ11:00～ | Ｂ13:30～ | Ｃ15:10～ | D11:00～ | E13:30～ | F15:10～ | G11:00～ | H13:30～ | I15:10～ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※ブロック枠下段に第１希望は①、第２希望は②等、**第４希望まで必ず**ご記入下さい。※各ブロックの時間帯は目安で、申込み状況により変更になる場合があります。 |
| 重複出演・持込楽器 | ・複数の団体に出演される指揮者・伴奏者及び団員がおられる場合、その重複する団体名をご記入下さい。　　　　重複者(○印)： 指揮者・伴奏者・団員　　　　　　重複する団体名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　重複者(○印)： 指揮者・伴奏者・団員　　　　　　重複する団体名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　・持込楽器等がある場合、それらの名称・台数をご記入下さい。　　　　持込楽器等名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 台 |
| 宿　泊 | 前日宿泊： あり ・ なし　　　　　　当日宿泊： あり ・ なし |
| その他ご連絡・お問合せ事項がありましたらご記入ください。 |

☆参加申込期限： **2024年9月３0日(月)　（厳守。当日消印有効）**

☆申込書送付先及びお問い合わせ先　　　　　 ① 郵便の場合： 〒240-0046横浜市保土ケ谷区仏向西32-6

「ＮＰＯ法人 ゴールデンウェーブ事務局」　　　② ＦＡＸの場合：　　０４５-３３４-０４６０

③ Ｅメールの場合：ｇwoffice＠goldenwave.sakura.ne.jp

　　ホームページより書式がダウンロードできます。

　　https://goldenwave.sakura.ne.jp