

送信票無しでそのままお送り下さい

宛先：アトリオン音楽ホール レクチャーコンサート担当 行 FAX 018-836-7868

2015年10月30日（金）開催  
青少年のためのレクチャーコンサート

団体鑑賞申込書

学 校 名 \_\_\_\_\_

所 在 地 〒 \_\_\_\_\_

ご連絡先 Tel. ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

担 当 者 職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

鑑賞予定者数 (生徒・学生) \_\_\_\_\_ 年生 \_\_\_\_\_ 名 引 率 者 \_\_\_\_\_ 名

来館方法 \_\_\_\_\_  
(ご予定)

<お問い合わせ、連絡事項等ございましたらご記入ください>