

# 「金管クリニック」 申し込み用紙

申し込み年月日                      年                      月                      日

(フリガナ) 氏 名	
中学校名／学年	中学校                      年生
住所	〒
電話番号	
演奏楽器	トランペット                      ・                      ホルン                      ・                      トロンボーン ※演奏楽器はひとつ選んで丸をつけてください
申し込んだ理由 (簡単に)	

締切：7月31日(水)

**FAX 06-6771-6267**

大阪府立夕陽丘高等学校音楽科 金管クリニック係 (担当：片寄<sup>かたよせ</sup>) 宛  
問い合わせ電話番号 06-6771-0665 (代表)