

都立片倉高等学校吹奏楽部体験入部参加登録用紙

(参加人数分コピーしてお使い下さい。)

平成29年12月9日(土)・16日(土)・24日(日) の体験入部に参加します。	
参加者(生徒のみ / 保護者のみ / 生徒・保護者)	
* 希望の日程と参加者に○をしてください。	
中学校名	中学校
担任又は吹奏楽部顧問氏名	
ふりがな 参加者氏名	パート
保護者氏名	
〒 住所	
電話番号	緊急連絡先
音楽歴	
ご質問等	

切り取らないでください

体験入部 参加同意書

平成29年度都立片倉高等学校吹奏楽部の体験入部に参加することに同意します。

平成29年 月 日

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

印 _____