

**令和6年度 群馬交響楽団幼児移動音楽教室 開催申込書**

月	日	曜日	午前(11:00~)	午後	日程・時間の希望等 ※午前中の開演は基本的に11:00ですが、他ご希望がありましたらご記入ください。
			開催可能の日に ○印記入		
8	5	月			
	6	火			
	7	水			
	8	木			
	9	金			
	22	木			
	26	月			
	27	火			
	28	水			
	29	木			
30	金				
9	17	火			
	18	水			
	30	月			
10	7	月			
	11	金			
	15	火			
	22	火			
11	18	月			
	19	火			
12	5	木			
	6	金			
	19	木			
1	14	火			
	31	金			
2	10	月			
	12	水			
	13	木			
3	4	火			
	6	木			
	14	金			
	17	月			
	18	火			
	19	水			

担当者	職名・氏名		団体名 ※合同で実施する場合はその団体名も必ずご記入ください (〒 - )
	鑑賞人数(予定)	園児 人 その他 人	
会場	暖房：あり・なし ( ) 冷房：あり・なし ( ) ( ) 階		
	備考(会場の広さや様子など)		

※締切 6月14日[金]必着 (公財)群馬交響楽団 事務局 〒370-0841高崎市栄町9-1 Fax(027)322-4943