

『マーチング練習法』講習会の申し込み

ふりがな		
団体名		
顧問氏名（代表者氏名）		
参加人数	①ベーシックコース	( ) 名
	②リーダーコース	( ) 名
	③カラーガード 初級 コース	( ) 名
	④カラーガード 上級 コース	( ) 名
	⑤指導者コース (顧問の先生・指導者対象)	( ) 名
連絡先住所	〒	
Tel		
携帯電話		
Fax		
メールアドレス（任意）		
日ごろのマーチング活動 (行事等)をお書き下さい。 マーチング未経験の場合は 「マーチング経験なし」と お書き下さい。		
指導者コース受講希望の方は、 質問したい内容や、日頃の 悩み等があればお書き ください。		

2月16日（金）までに富田林第三中学校 和氣 まで Fax してください。

Fax 0721-33-5526