

名 義 後 援 願 い

下記の要領にて演奏会を開催しますので、鎌倉合唱連盟の名義後援をお願いします。

∞ ∞ ∞ ∞ ∞ ∞ ∞ ∞ ∞ ∞ ∞ ∞

1. 主催団体名

2. 演奏会名称

3. 開催日時

4. 演奏会場

5. 入場料の有無及び金額

6. 指揮者・伴奏者等の氏名

7. 演奏曲目

8. 特記事項

9. 連絡先

切り取り線

名義後援願いの送付方法

本申込書に必要な事項を記入上、下記宛に送付して下さい。

送付先：〒248-0035

鎌倉市西鎌倉 3-6-17

鎌倉合唱連盟事務局

酒井 雅江 (Tel/Fax : 0467-32-6904)

メール：info@kamakurachorus.com

