年　　月　　日

演奏会企画 後援依頼書

１．演 奏 会 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．主 催 者 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．出 演 者 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（卒業期・専攻）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４．開 催 日 時 ＿＿年＿＿月＿＿日（＿＿曜日）／開演＿＿時＿＿分

お花　お届け希望時間＿＿＿＿＿＿＿＿時＿＿分

形状（○をつけてください） 花 束・アレンジメント・どちらでも

５．開 催 会 場

［会場名］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

［住　所］ 〒

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

［電話番号］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

６．入 場 料 ［前売り］＿＿＿＿円 ／［当日］＿＿＿＿円

７．内容について

●演奏会に関する担当者／問合せ先 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

●曲目、講演内容を別紙で提出して下さい。（用紙・形式は問いません）

●ホームページ掲載を希望する場合は、掲載希望２曲に○印を付けて下さい。

8. 掲載希望について（下記のいずれかに○をして下さい）

同窓会ホームページへ掲載を ＜ 希望します ・ 希望しません ＞

同窓会公式 Twitter へ掲載を ＜ 希望します ・ 希望しません＞

＜誓約文＞

チラシ、プログラム等広報印刷物に、後援名として**洗足学園音楽大学同窓会**を**明記する**ことをお約束します。

代表者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（会員番号＿＿＿＿＿＿）

〒

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電 話 番 号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ E-mail ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿