**（※この案内は必ず合唱団の指揮者の方にお渡しください）**

**第４回　合唱指揮クリニック実施要項**

主催：奈良県合唱連盟

合唱指揮者・指導者（または指揮者を志す方）向けのレッスン形式の講習会です。

指揮法・発声的アプローチ・分析などの観点から指揮者自身の指導について今一度学んでみませんか。

◆クリニックは次の中から選ぶことができます◆

|  |
| --- |
| 1. **[クリニック受講]　次の２コースから選択**

**Ａ　基礎編**（初心者対象）　　指揮の基本についてグループレッスン　　　　　　　　　※腕の使い方、基本図形、ピアノを使って簡単な曲の指揮**Ｂ　応用編**（指揮経験者対象）モデル合唱団を使っての指揮法レッスン※混声・女声に対応できます。1. **[聴講のみの]　　　11時～公開（基礎編は非公開）**

どなたでも聴講いただけます。（事前申し込み不要・要聴講料） |

【実施日時】２０１８年２月３日（土）９時半～１８時頃（予定）

　　　　　　　　　　　（Ａ基礎編は９：３０～１１：００）

【会　　場】大和高田市民交流センター「コスモスプラザ」４階　多目的室

　　　　　　　（近鉄南大阪線　高田市駅　徒歩5分）

【募集人数】基礎編　１～６名

応用編　７名程度（申込み多数の場合は先着順とします）

【受講時間】Ａ基礎編（グループレッスン）　９０分

Ｂ応用編（個別レッスン）　　　５０分（程度）

※参加者数によって多少変動します。

【受 講 曲】Ａ基礎編　Concone（コンコーネ）50番から、1番と4番（全音版　中声用）

Ｂ応用編、別紙申込書に記載の曲から１～2曲

　　　　　　　　　　　または任意の曲（希望に添えない場合もあります）

【参 加 費】

クリニック受講　　　Ａ基礎編　5,000円　Ｂ応用編　12,000円

　　聴講のみ　　　　　 　1,000円

【講　　師】　上西　一郎 氏（合唱指揮者）

　　　　　　　※モデル合唱　クール シェンヌ

【申込み方法】別紙申込書と受講したい曲の楽譜（自由曲の場合のみ。コピー譜）を下記送り先まで郵送してください。また同時に参加料を下記口座まで振込んでください。

【申込み締切り】１２月２２日（金）までに申し込んでください。

【申込み送り先】〒635-0013　大和高田市昭和町８－１長谷川方　奈良県合唱連盟　宛

【参加料振込先】　南都銀行　高田支店　普通預金　０６０２３００

　　　　　　　　　奈良県合唱連盟理事長　　當麻禮子

**合唱指揮クリニック参加申込書**

◆受講者　　　※2枠受講にも対応（事務局にご相談ください）

|  |  |
| --- | --- |
| 受講者（指揮者）氏名 |  |
| 指導している合唱団名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

◆コース選択　　希望コースに○　〔　**Ａ　基礎編　　・　　Ｂ　応用編**　　〕

◆受　講　曲　**（Ｂ応用編受講者のみ）**

1. Ｂ応用編を受講の場合は次のA～Gの中から１～２曲選択する。

※2曲の場合も講習時間は同じです。

**受講曲（　　　）　　楽譜は各自準備してください**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 《受講曲　/　女声》 | 曲名 | 作曲 | 出版社等 |
| A | 木下牧子アカペラコーラスセレクション | うたをうたうとき | 木下牧子 | 音楽之友社 |
| B | 本年度全日本合唱コンクール課題曲集 | Ave verum corpus | プーランク | 版指定なし |
| 《受講曲　/　混声》 |  |  |  |
| C | 本年度全日本合唱コンクール課題曲集 | Adorna thalaum Sion | ラッスス | 全日本合唱連盟 |
| D | The Italian School for 4 voices | Sicut cervus | パレストリーナ | Chester |
| E |  | Ave verum corpus | モーツァルト | 版指定なし |
| F | 混声合唱曲「初心のうた」より | とむらいのあとは | 　信長　貴富： | 音楽の友社 |
| G | 混声合唱曲集「夢みたものは」より | 夢みたものは | 木下　牧子 | カワイ出版 |

②上記以外の曲を希望する場合

任意の無伴奏曲（複数曲でも可）

※ピアノ伴奏付曲を希望する場合はピアニストを個人で依頼してください。

※申し込み時、楽譜の提出をお願いします（１部　コピー譜可）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 曲　　　名 | 作　曲　者 | 伴奏有無 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

◆受講者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| お名前 |  |

◆ご要望