**第８回　コーラスクリニック実施要項**

奈良県合唱連盟　主催

○合唱団を対象とした講習会です（**合唱団ごとの個別レッスン**）

○普段練習している曲を用いてレッスンを受けることができます。

【実施日時】２０２４年２月１1日（日）９時半～２０時頃（予定）

【会　　場】大和高田市　コスモスプラザ　４階「多目的室」

近鉄　高田市　駅　　徒歩５分

【募集人数】７団体程度（申込み多数の場合は先着順とします）

【受講時間】７０分（申込み状況により２コマ受講も可）

【受 講 曲】任意の曲　※事前に楽譜を１部提出してください（コピー可）

【参 加 費】 16,000円　　　中学・高校は10,000円

※申し込み締め切り日以降のキャンセルについては返金できません。

聴講のみ1,000円（事前申し込み不要）

【講　　師】　上西　一郎 氏（合唱指揮者）

【申込み方法】別紙申込書と受講曲の楽譜（コピー譜可）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】１月３１日（水）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・口座番号　０６０２３００

奈良県合唱連盟理事長　當麻禮子

**コーラスクリニック参加申込書**

◆受講団体

|  |  |
| --- | --- |
| 受講団体名 |  |
| 指揮者氏名 |  |
| ピアニスト |  |

◆受　講　曲

任意の合唱曲（複数曲でも可）

※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 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

◆代表者連絡先

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

◆その他

　受講時間帯等のご希望があればお書きください。ご要望に添えない場合もあります。