

# 参加申込書

FAX

お申し込みは FAX または 郵送で

**0761-75-2917**

▶ 下欄をご記入いただき、お申し込みください。お一人様につき一枚をお願いします。必要に応じて、コピーしてお使いください。

フリガナ  
氏名  年齢 歳  男・女

フリガナ 〒        
住所 都道府県

TEL  FAX  E-mail

フリガナ  
勤務先名

フリガナ 〒        
住所 都道府県

TEL  FAX  E-mail

会員（会員No. ） ・ 非会員  障がい者（2,000円引き）

▶ 参加するところに☑を付け、金額をご記入ください

3日間参加費	6月27日(木)までに申し込み 期間内割引	非会員 18,000円	<input type="checkbox"/>	円
		会員 15,000円	<input type="checkbox"/>	円
	6月28日(金)からの申し込み	非会員 20,000円	<input type="checkbox"/>	円
		会員 17,000円	<input type="checkbox"/>	円
1日参加費	8月17日④	9,000円	<input type="checkbox"/>	円
	8月18日⑤	9,000円	<input type="checkbox"/>	円
	8月19日⑥	9,000円	<input type="checkbox"/>	円
レセプション参加費		6,000円	<input type="checkbox"/>	円

▶ 弁当が必要な日に☑を付け、個数と金額をご記入ください

昼弁当	8月17日④	<input type="checkbox"/>	800円 × <input type="text"/> 個	円
	8月18日⑤	<input type="checkbox"/>	800円 × <input type="text"/> 個	円
	8月19日⑥	<input type="checkbox"/>	800円 × <input type="text"/> 個	円

「参加費」と「弁当代」の合計金額をご記入のうえ、お振り込みください 合計  円

▼  
ここに  
参加費振込領収書を  
添付してください  
(コピー可)

## 特別講演 / ワークショップ 参加希望会場申込

▶ 参加希望のところに☑をつけてください

18日④ 特別講演				18日⑤ ワークショップ			
<input type="checkbox"/>	A会場 佐治 順子	<input type="checkbox"/>	D会場 西島 千尋	<input type="checkbox"/>	A会場 東田 和子	<input type="checkbox"/>	E会場 北川 宜子
<input type="checkbox"/>	B会場 鈴木 直光	<input type="checkbox"/>	E会場 二俣 泉	<input type="checkbox"/>	B会場 加藤 善之	<input type="checkbox"/>	F会場 加瀬 夏枝
<input type="checkbox"/>	C会場 土野 研治	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	C会場 小松 睦	<input type="checkbox"/>	G会場 松浦 千賀
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	D会場 岩城 美喜江	<input type="checkbox"/>	H会場 伊藤 美恵

## お申し込み・問い合わせ先

NPO法人  
日本ミュージック・ケア協会  
加佐ノ岬倶楽部音楽療法研究所  
〒922-0554 石川県加賀市橋立町ふ23  
TEL/FAX 0761-75-2917  
http://www.music-care.net  
E-mail info@music-care.net