**ＦＡＸ送信表**

**ＦＡＸ０９６－３５９－１７３９（熊本県吹奏楽連盟事務局）**

**令和７年　　月　　日**

**熊本県吹奏楽コンクール・小学生BFSチケット・搬入手伝い者リボン申込書**

**（　新規　・　追加　）←〇をつけて下さい**

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名  記入者名  期日・出場順 | **記入者携帯番号**  小・中A・中B・高A・大・職一般  （部門に〇を記入してください）  令和７年７月　　　日（　　）　　　　　番 |
| チケット送付先  **（加盟登録と違う場合**  **記入してください）** | 〒  住所  氏名  携帯番号 |
| チケット枚数  （１０００円） | 枚  **※入場制限をした場合優先入場ができます** |
| 搬入手伝い者用  リボン  （１０００円１０枚まで）  当日団体受にて配布 | 枚  **※小BFS・演奏人数２０名以下（合同は合計人数）の団体のみ**  **※当日販売はありません（変更・返却不可）** |

・代表選考会には入場できません。（３０日の小学生BFSと代表選考会は入替制です。）

・出場者はリボンで入場できますのでチケットの購入の必要はありません。

・団体で申し込んでください（個人申込不可）、またFAXのみの受付になります。

・**返券・返却は出来ませんのでご注意下さい。**

・追加がある場合は**追加数のみ**再度申し込んでください。

・チケットは準備が整いましたら順次発送いたします。（６月中旬予定）

・チケット・リボン代はコンクール代表選考会終了後、参加費と一緒に請求いたします。

申込締切日　大学・職場一般の部　　　　　　６月２３日（月）

　　　　　　その他の部門　　　　　　　　　７月１０日（木）　期日厳守