

入 団 届

年 月 日

東海村吹奏楽団 団長殿

私は、東海村吹奏楽団への入団を希望します。

パート	
ふりがな	
氏 名	
電話番号	
メールアドレス	
住 所	(〒 -)
緊急連絡先 TEL (自宅・家族・実家 等)	① () ② ()

- ・ 後日、上記内容について変更がありましたら、団長または副団長まで、その内容をお知らせください。
- ・ メールアドレスは、団の活動に関する連絡等をメーリングリストにて配信するために使用します。
- ・ 取得した個人情報は、楽団運営にかかわる事業に使用します。ご本人の事前の同意がない限り、第三者に開示することはありません。