

2024年度も4月より11回、充実したプログラムの演奏会を予定しています。

なにとぞ 新入会、継続、お申し込みください。

定期演奏会会員 2024年度 お申し込み書

宛先 FAX 028 - 680-5114、お問合せ 080-7064-0201

郵送なら 〒321-0969 宇都宮市 宮みらい1-35 「シンフォニー病院」あて

1) 2024年度 会員継続(2024年4月より2025年3月まで11回分、8月は休み)

会費 **22,000円** +事務手数料 **1,000円** (入会金不要) 合計 **23,000円**

2) 新規入会のお申し込みの場合は +入会金 **3,000円** 合計 **26,000円**

ご家族を追加の場合は一名につき **22,000円**

口座 足利銀行本店営業部 (普) 5052972 一般財団法人 宇都宮音楽芸術財団

栃木銀行本店営業部 (普) 1077366 (名義同上)

宇都宮音楽芸術財団定期演奏会 2024年度会員登録

1 新規 2 継続 (どちらかに○をつけてください)

お名前

フリガナ

生年月日

性別

男 ・ 女

郵便番号

ご住所

電話番号

_____ FAX _____

家族も同時に申し込まれる場合 そのかたの氏名、フリガナ
