

申込期間 1月5日(木)～1月26日(木) (必着)

表彰児童・生徒推薦書

平成24年1月 日

栃木県吹奏楽連盟理事長 様

学校名 _____

学校長名 _____ 職印 _____

指導者名 _____

下記の児童・生徒を推薦いたします。

記

- 1 東関東吹奏楽連盟賞 (該当する者がいない場合には記入しないでください)

推薦された者の氏名 (1名) _____

推薦理由

- 2 栃木県吹奏楽連盟賞 推薦人数 _____ 名 (正確に)

推薦された者の氏名

1		13	
2		14	
3		15	
4		16	
5		17	
6		18	
7		19	
8		20	
9		21	
10		22	
11		23	
12		24	