

中央公園盆踊り実行委員会 行

FAX : 0745-45-1824 E-mail : centralparkbondance@gmail.com

『第6回中央公園盆踊り』 ステージ出演申込書

ご記入日 令和 6年 月 日

フリガナ			
グループ名			
フリガナ		携帯番号	
代表者氏名			
代表者住所	(〒 -)		
電話番号	()		
FAX 番号	()		
E-mail			
予定参加者	大人 名	子供 名	合計 名
演目	タイトル (所要時間 分)		
	(演目内容)		
音源	生演奏	CD	スマホ 不要
搬入機材	有り 【内容】		無し
搬入車両	有り 【車種】	【台数】	無し
出演団体の紹介メッセージ	(前の団体との交代時に当方のMCがアナウンスします。話してもらいたいことを書いてください)		

ご記入いただいた情報に関しては、出店申込み及びご出演管理以外のいかなる目的にも使用いたしません

必要事項をご記入頂き、本紙を FAX、又は E メールでお送りください。

申込締切：7月12日(金) FAX : 0745-45-1824
E-mail : centralparkbondance@gmail.com