

砥部町文化会館 ダンスパフォーマンス in 砥部 Vol.4

出演申込書

申込日 年 月 日

チーム・団体名	ふりがな			
ジャンル				
代表者 又は 担当者	氏名	ふりがな		
	住所	〒		
	連絡先	TEL (自宅)	(携帯)	
参加者数	合計 名	男性 名 女性 名	才 ~ 才 才 ~ 才	
リハーサル・ 打合せの希望日 ※ () 内にご希望順で 数字を記入	10月7日(日) () 13:00~18:00 () 18:00~21:00	10月8日(月・祝) () 9:30~12:00 () 13:00~18:00	10月12日(金) () 17:00~21:00	
	() リハーサル参加不可 ※ご参加いただけない場合、演出構成・人数など詳細を必ずお伝えください。			
出演時間 ※募集要項参照	分 秒 (音楽が始まってから終わるまで)	舞台上での 準備時間	分 秒 (道具などの設置がある場合のみ記入)	
	曲順	曲名・タイトル	人数	衣装の色
1				
2				
3				
4				
5				
音源 (該当を○で囲む)	CD ・ MD ・ カセットテープ			
備考	※ご不明な点、ご質問等がございましたら、ご記入ください。			
<input type="checkbox"/> 出演概要の内容を読み、了承しました。 ※ご了承いただけましたら、 <input type="checkbox"/> にチェックマークをお付けください。				

※申込書は、楷書で丁寧に記入ください。

※ご提供いただいた個人情報につきましては、砥部町文化会館が適正に管理いたします。

【お問い合わせ・申込み】

砥部町文化会館〔担当/上ノ道(じょうのみち)〕

〒791-2120 愛媛県伊予郡砥部町宮内 1410 番地

TEL・・・089-962-7000 FAX089-962-4411 E-Mail・・・tobecyo-bunka@cup.ocn.ne.jp