

足利フラフェスティバル2019 出演申込書

受付日	月	日
-----	---	---

フリガナ				
団体名				
フリガナ				
指導者名				
出演ジャンル (該当に○)	カヒコ ・ アウアナ ・ タヒチアン ・ 歌謡フラ			
代表者	フリガナ			
	氏名			
	住所	〒	—	
	電話	【固定】		
		【携帯】		
【FAX】				
【メールアドレス】				
団体連絡先 (代表者と異なる 場合のみ記入して ください)	フリガナ			
	氏名			
	住所	〒	—	
	電話	【固定】		
		【携帯】		
【FAX】				
【メールアドレス】				
出演希望日 (該当に○)	13日(土) ・ 14日(日)			
活動場所 (施設名等記入)	(足利市 ・ 県 市・町)			
活動日 (曜日・時間等記入)				

※上記に記載された個人情報は、本事業の運営及び当財団が主催する各種事業案内等以外には使用しません。

※お申し込みの際は、募集要項のご確認をお願いいたします。

※フェスティバルの参加をもって、わたらせテレビ(ケーブルテレビ)で放映することの許諾をいただいたものとします。

※ファックスまたはメールでお申込み後、1週間以内に市民プラザより申込み受理の連絡がない場合は、お手数ですが、市民プラザまでお問い合わせください。

【お問い合わせ】 足利市民プラザ (担当: 峰岸・周東)

TEL: 0284-72-8511 FAX: 0284-72-7278

E-mail: s-plaza@watv.ne.jp