

平成 29 年度島田産業まつり ステージイベント申込書

参加団体 または個人名			
代表者	TEL		
	FAX		
	携帯電話		
代表者住所	〒		
現場責任者 又は担当者	TEL		
	FAX		
	携帯電話		
イベント名	(記入例…キッズダンス・和太鼓の演奏 等)		
イベントの内容 ※詳細に記入して ください。	(記入例…園児、職員による踊りと和太鼓の披露 等)		
出演者数	名	所要時間	分
出演希望日時	11月 11日 (土) 午前	11月 11日 (土) 午後	
	11月 12日 (日) 午前	11月 12日 (日) 午後	
希望する日時を○で囲んでください。			
※申込者多数の場合は、抽選により出演者を決定しますので、希望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。			
備考			

申込期限 9月8日 (金)

★注意事項等

出演日時については他のイベントと調整のため、希望に添えない場合があります。当日のスケジュール等、詳細に関しましては、事前に打合せさせていただきます。急な連絡をする事もありますので、携帯電話の番号は必ず記載して下さい。申込書にご記入頂いた情報は、島田産業まつりの運営のために利用するほか、今後のイベント等の案内のために利用する事があります。

★問い合わせ・申込先

〒427-8501 島田市中央町1-1 島田市役所 商工課  
TEL 0547-36-7164 FAX 0547-37-8200