

令和8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 14 日 (土) 午前 ・ 11 月 14 日 (土) 午後 ・ 11 月 15 日 (日) 午前 ・ 11 月 15 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			

★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、詳細については、事前に打合せさせていただきます。急な連絡をすることもありますので、携帯電話の番号は必ず記載してください。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ことがあります。出演内容のわかる写真を添付してください。

★問い合わせ・申込先

〒427-0029 島田市日之出町4-1

島田産業まつり実行委員会（島田商工会議所）

TEL 0547-37-7155 FAX 0547-37-5250