

第 1 3 回出雲神話まつり 出雲盆踊り参加申込書

申込日	月 日	F A X 0853-21-8420
-----	-----	--------------------

代表者：団体の代表者名を記入してください。

ご担当者：実行委員会からの連絡を受け取られるご担当者名を記入してください。

(代表者と同一の場合、記載不要です。)

※ご案内・ご連絡の手段として、携帯電話 e-mail アドレスもご記入頂きますと幸いです。

※当日の連絡は、原則としてご担当者携帯電話へ行う予定です。

団体名	フリガナ				
代表者	お名前	フリガナ			
	ご住所				
	電話	携帯	連絡可能時間	: ~ :	
	FAX	e-mail			
ご担当者 【代表者と同一の 場合、記載不要】	お名前	フリガナ			
	ご住所				
	電話	携帯	連絡可能時間	: ~ :	
	FAX	携 帯 e-mail			
参加予定人数	男性	女性	合計		
	名	名	名		
※個人情報の使用に係る承諾書 団体に係る肖像及び個人情報を出雲神話まつりの 広報目的で使用することを承諾します。 平成 年 月 日 出雲神話まつり振興会 様 団体名 _____ 代表者名 _____ 印			連絡事項 【申込先・お問合せ】出雲神話まつり振興会 【事務局】〒693-0002 出雲市今市町北本町 3 丁目 2 番地 1 出雲市役所分館 北部庁舎 2 階 TEL 0853-21-8420 (FAX 兼用) E-mail info@shinwa-matsuri.jp		