

第27回栃木県障害者文化祭 参加申込書

宇都宮市 障がい福祉課宛て

Mail : u1904@city.utsunomiya.tochigi.jp / FAX : 028-636-0398

FAX送付後は、電話連絡をお願いします。(TEL : 028-632-2229 : 担当 小林)

【提出期限 : 令和6(2024)年8月14日(水)】

申込者情報 (必須)	郵便番号	
	住所	
	電話番号・FAX番号	TEL: / FAX:
	メールアドレス(携帯不可)	
	氏名	
	連絡先(携帯)	
イベント項目	1 作品展示	展示作品数(予定) () 作品
	2 芸能発表	出演希望時間帯 ※○をつけてください 午前 ・ 午後 ・ いずれでもよい
		演目(音楽・ダンス)
		出演予定人数
		控室利用人数 ※控室を希望する方は記入してください 名(うち男性 名, 女性 名)

注) 募集要領をよく確認し、記入漏れが無いようにお申し込みくださいますようお願いいたします。

注) 申込者多数の場合は抽選となることがありますので予め御了承ください。

注) 本書類は展示・出店の申込書です。展示・出展を確約するものではありませんので、御了承ください。

注) 参加団体は、駐車場は臨時駐車場を利用してください。後日、申込み団体宛て臨時駐車場利用券配付の申込書・利用案内を送付いたします。