



## 「ロビーコンサート」出演申込書

|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| 団体名 ※<br>(出演者氏名)       |  |  |  |
| 代表者氏名 ※                |  |  |  |
| 代表者連絡先                 | 住 所 ※  |  |  |
|                        | 電話番号 ※   |  |  |
|                        | FAX 番号   |  |  |
|                        | メールアドレス ※  |  |  |
| ジャンル ※<br>(演奏形態・構成)    |  |  |  |
| 出演希望日                  | <b>出演希望日</b> ( あり ・ なし )<br>• 上記で「あり」を選んだ方は、第1から第3希望を記入して下さい<br>• 開催日程 (全て火曜日)<br><div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;">           5/26・6/16・7/7・7/21・8/4・9/15<br/>           10/20・11/17・12/8・1/12・2/2         </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <span>① _____</span> <span>② _____</span> <span>③ _____</span> </div> |  |  |
| 現在の活動内容 ※<br>(プロフィール等) |  |  |  |

- 応募者多数の場合は、選考の上、出演者を決定いたします。
- 選考結果については、4月上旬に文書にて、ご連絡いたします。
- 貸出可能な備品→ピアノ1台、譜面台3台、司会用マイク1本。
- ※は必須項目です。記載がない場合、無効になります。
- ご希望の日程にならない場合もございます。

(お問い合わせ)

公益財団法人都城市文化振興財団 事業課  
 〒885-0024 都城市北原町 1106-100  
 TEL: 0986-23-7140 FAX: 0986-23-7143