|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  **ピースキャンドルナイト実行委員会事務局（文化振興課）行**  **FAX：８６－６５６３**  はだの平和の日のつどい２０２３　コンサート出演申込書  団　体　名  （個人の場合は氏名） | **申込締切**  **７/１０(月)**  **必　着** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| ふりがな  代表者名 |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| ふりがな  担当者 氏名 |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 担当者　連絡先 | 〒  TEL　　　　　　　　　　　　　　　FAX  携帯電話 | | | | | | | | | | |
| メールアドレス | ＠ | | | | | | | | | | |
| 出演団体  プロフィール  ※プログラムに掲載します（句読点含め120文字以内）。 |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 曲　目  ※プログラムに  掲載します。  ※曲目ごとの演奏  予定時間も御記入  ください。 | 曲目 | | | | | | | 演奏時間 | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
| 出演人数及びパート、活動状況、アピール事  項など  ※具体的に記入してください |  | | | | | | | | | | | |
| 申込みの動機 |  | | | | | | | | | | | |
| リハーサル | ※どちらかに○を記入し、「あり」の方は希望時間を記入ください。  （　　）リハーサルあり　　　　（　　）リハーサルなし  ⇒希望時間　　　**：**　　　（13:00～15:00の間で選んでください）  ※1団体15分以内。フルリハーサルではありません。リハーサル希望団体が少ない場合は、持ち時間を増やす場合があります。 | | | | | | | | | | | |
| 出演に当たっての  要望事項 |  | | | | | | | | | | | |

**※記入内容は、出演団体決定の参考とします。**