

神楽坂まち飛びフェスタ2016 参加申込書

A

月 日 記入

本書は実行委員会が企画の内容確認のために参照いたします。確認結果は6月7~11日にご連絡します。
5月29日(日)までに、神楽坂まち飛びフェスタ実行委員会にお送りください。

Fax:03-6732-3096 または **mail:koubo@machitobi.net**

参加団体・個人の名称			
参加企画名			
入場料等の情報		入場料金 [なし] / [あり] _____ 円	
代表者・担当者	氏名		
	住所		
	電話	携帯	
	FAX	E-mail	
	* 常時連絡がつく方をご記入ください。最も望ましい連絡方法に○印をつけてください		
参加企画の開催日時と希望会場 (毘沙門天書院/境内)			
※書院は開催期間中の午前中、10月23日(日)、10月29日(土)、11月3日(木)各日の12~17時、境内は10/30(日)、11/3(木)終日、使用できません。			
	会期 (10月15日~11月3日)		希望会場 (○印をつけてください)
第一希望	月 日 () 時~ 時	<input type="checkbox"/> 毘沙門天書院 / <input type="checkbox"/> 境内	
第二希望	月 日 () 時~ 時	<input type="checkbox"/> 毘沙門天書院 / <input type="checkbox"/> 境内	
第三希望	月 日 () 時~ 時	<input type="checkbox"/> 毘沙門天書院 / <input type="checkbox"/> 境内	
企画の概要			
*このフェスタは神楽坂の文化・振興をはかることを目的としています。実行委員会が正しく貴企画の趣旨を理解するため、現段階で詳細が決定されていない場合でも、可能な限り詳しくご記入ください。パンフレットに掲載する、お越し下さる方へ企画の詳細を案内する文章は、後日改めてご提供いただきます。			
神楽坂への思い			

神楽坂まち飛びフェスタ2016の「参加要項」全てを読み、内容に同意しました。

署名 _____

以下余白