**青洲時代行列参加申込書**

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（出演者と異なる場合はご記入ください）

申込者　　住　　所

氏　　名

連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **出演者氏名** | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | | |
|  | | |
| **出演者住所** | 〒 | | |
| **連絡先** | 【携帯】　　　　　　　　　　　　　　　　　【自宅】 | | |
| **性　　　　別** | **男　　・　　女** | 年　　　　齢 | 歳 |
| **配 役 区 分** | ご希望の配役がある場合は下記に記入してください。  　　**あ　　り**  **な　　し**※どちらかに☑をつけてください。  **希望配役名【　　　　　　　　　　　　　　】**  ※応募者多数の場合、ご希望に添えない場合がありますので、あらかじめ  ご了承ください。 | | |

|  |
| --- |
| **【アンケート】出演動機や青洲まつりのイメージなどよろしければご記入ください。** |
|  |
|  |

**※まつり開催日までに、下記日程でリハーサルを行いますので、ご参加お願いします。**

**【日　程】①10/5（日）14:00～、②10/18（土）19:00～**

**【場　所】紀の川市那賀総合センター**

**紀の川市名手市場1456**

**◇お問い合せ◇青洲まつり実行委員会事務局**

**(紀の川市役所 本庁舎 観光振興課内)**

**担当：津村・井畑**

**TEL：0736-77-2511　FAX：0736-79-3928**