

第16回巾着田春まつり 「ステージ」出演者用 申込書

提出期限：令和8年1月16日（金）必着

提出場所：日高市役所3階産業振興課

出演要項の確認	<input type="checkbox"/> 「第16回巾着田春まつりステージ 出演団体募集！」を確認しました。（必ず☑してください）	
団体名	フリガナ	
ステージ内容		
代表者氏名	フリガナ	
代表者住所	〒	
代表者連絡先	電話番号(携帯)	
	Eメールアドレス	
当日責任者 (代表者と同じ場合は 記入不要です)	フリガナ お名前	
	電話番号	
参加予定人数	【出演者】おとな()人・学生()人・こども()人 ※出演者合計()人 ※スタッフ合計()人	
出演時間	【準備】【出演】【撤去】を含め1団体の持ち時間は40分となります。	
音源(いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 他()) <input type="checkbox"/> 無	
ステージ使用 (どちらかに☑)	<input type="checkbox"/> ステージ上ののみ使用します。 <input type="checkbox"/> ステージ前などステージ外を使用します。 ※ステージ外を使用する場合は、後日担当者と調整させていただきます。	
機材 搬入車両の有無 (どちらかに☑)	こちらでご用意する機材は、マイク2本のみとなります。 追加の機材についてはご自身でご用意ください。 【機材持込み】 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない 【機材内容】 【搬入車両台数】	
出演希望日 (記入後、どちらかに☑)	【第1希望】 月 日() 【第2希望】 月 日() <input type="checkbox"/> 第一希望のみ出演可 <input type="checkbox"/> どちらの日でも出演可	