**WEEKENDコンサート出演申込書**

記入日：　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 出演希望日 | 年　　　　月　　　　日 |
| グループ名（ある場合のみ記入） |  |
| 代表者氏名 |  |
| 連絡先 | 電話 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 内容 |  |
| 抽選（どちらかに○） | 参加できる　　・　　参加できない |
| 上記「参加できない」に○をした方のみ | 抽選に参加できない場合、会館職員にくじ引きを一任し、その結果において、一切異議申し立てをしない。（どちらかに○）同意する　　・　　同意しない※同意しないに○をされた方は出演をお断りします。 |

注）抽選になる場合はウェブサイトで「**募集中**」となっている日にちのみです。「**募集中(先着順)**」となっている日にちに出演希望の場合は、抽選はありませんので、上記「抽選」についての回答は空欄で結構です。

**【申込用紙送信先】**※どちらか

Eメール：yurubi@town.hayashima.lg.jp

FAX：０８６－４８２－４８０２