

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