申　込　用　紙　①

平成２９年１２月１０日（日）
ハワイアンフラフェスティバル in 美原

申込日　平成　　年　　月　　日

団体名	フリガナ （※プログラムに掲載するため、正式な団体名のご記入をお願いいたします）
代表者名	フリガナ
住　　所	〒　　－
連絡先	ＴＥＬ　（　　）　携帯番号　（　　） ＦＡＸ　（　　） e-mail
連絡者名 （担当者）	フリガナ
連絡先	ＴＥＬ　（　　）　携帯番号　（　　） ＦＡＸ　（　　） e-mail
出演人数	名
備　　考	