

# 子ども邦舞邦楽フェスティバル 出演団体推薦書

都道府県名

担当課名

TEL

FAX

E-mail

ふりがな 団体名(学校名)										
所在地	〒 TEL									
ふりがな 代表者名										
参加予定人数	出演者	男	人	女	人	計	人 (指揮者等含む)	合計	人	
	引率者	男	人	女	人	計	人			
ふりがな 指揮者名										
演目・演奏曲目			作曲者名			編曲者名		演目出演時間		
								分 秒		
プロフィール (活動歴等)										
リハーサル希望	有 ・ 無		到着予定時間			月 日( ) :				
交通手段(予定)	公共交通機関 ( )					貸切バス ( 台)				
連絡先 (責任者)	住所	〒 TEL FAX								
	ふりがな 氏名									
	携帯番号				E-mail					
	勤務先	TEL								

※リハーサル及びゲネプロの時間帯については、主催者で調整させていただきますので、希望に添えない場合もございますが、あらかじめご了承ください。