

久米島ハワイアンフェスティバル 2016

参加申込書

申込日 平成28年 月 日

参加者情報

フリガナ			
団体名 (例：ハラウ名)			
フリガナ			
代表者名			
連絡担当者	フリガナ		
	お名前		
	住所 (書類郵送先)	〒	(様方)
	電話	(自宅)	(携帯)
	FAX		
	メールアドレス		
参加希望日 (〇をしてください)	開催日	参加人数	曲数
	9/16 (金)	名	曲
	9/17 (土)	名	曲
プロフィール・PR (プログラム及びMCの参考にさせていただきます)			
出演料金	【9/16 _____ 名 + 9/17 _____ 名】 × 1,500円 = _____ 円 内小学生 _____ 名 × 0円 = 0円		
振込名義人	※振込名義人が個人名の場合もご記入ください		

-確認事項-

参加者の個人情報参加案内や事務局からの連絡のみに利用いたします。
主催者が撮影する写真・ビデオ等の著作権及び肖像権は久米島ハワイアンフェスティバル実行委員会に帰属することといたします。予めご了承ください。

事務局記入欄	
NO.	
受付日	/

申込書送信先：ハワイアンフェスティバル実行委員会 F A X : 098-896-7075 担当：花城

曲情報

日付	曲順	曲名	アーティスト	演奏時間	備考(使用備品等) (例：ウリウリ)
9/16(金)	1曲目			:	
	2曲目			:	
9/17(土)	1曲目			:	
	2曲目			:	

※アーティスト名及び演奏時間は分かる範囲内でご記入ください

※申し込み後の曲の変更は可能ですが、**8/15迄**とさせていただきます

出演される方全員のお名前をご記入ください

参加者情報

NO.	フリガナ	年齢	参加日		備考
	参加者氏名		9/16	9/17	
例	クミ クメコ 球美 久米子	10	○	×	小学生
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

申込書送信先：ハワイアンフェスティバル実行委員会 F A X : 098-896-7075 担当：花城

行が足りない場合は3ページ目をお使いください

NO.	フリガナ	年齢	参加日		備考
	参加者氏名		9/26	9/27	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
20					
21					

申込書送信先：ハワイアンフェスティバル実行委員会 F A X : 098-896-7075 担当：花城