さいき城山桜ホールサポーター登録申請書

フリガナ		生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
氏　　名		年齢（学生は 学校名・学年）	歳 (　　高校　　年)
住　　所	〒　　－		
電話番号		携帯電話	
メールアドレス	@		
活動グループ グループごとに活動します。複数所属することも可能です。	※登録希望するグループの数字に〇印をつけてください。 なお、公演サポートを希望される方は養成講座の出欠についても回答願います。 **1．公演サポート**　　**①養成講座 3/26（土）： 出席 ・ 欠席** **②養成講座 3/27（日）： 出席 ・ 欠席** **2．ツキイチ映画企画** **3．ステージ発表企画** **4．館内装飾**		

※保護者同意欄（18 歳未満の場合は記入が必要です。 ）

フリガナ		参加者との続柄	
保護者氏名	(自署)		
保護者住所	〒　　－		
電話番号		緊急連絡先	
メールアドレス	@		

■問い合わせ・申込先　：　さいき城山桜ホールサポーター事務局　担当：髙橋、武石

〒876-0831　佐伯市大手町２丁目２番 28 号

TEL　0972-24-2228　／　FAX　0972-24-2229　／　メール　ootemae@city.saiki.lg.jp