

「踊りのタベコンクール」出場申込書

チーム名			受付ナンバー（記入不要）
	（ 出場経験あり・初めて ）		
フリガナ (カタカナ)			
責任者 氏名		電話番号	
住所	〒		
参加人数 ※	名（大人名）（こども名）		
踊りの 練習会	※踊りの練習会への参加希望の有無    希望する    ・    希望しない （どちらかに○をつけてください） 踊りの練習会 6/26(金)19:30～ 根上総合文化会館 円形ホール		

※「こども」は小学生以下を対象とします。※参加人数にはプラカードを持つ方を含めてください。

チーム紹介

「踊りのタベコンクール」において各チームの紹介をする際の参考とさせていただきますので、以下の項目についてご回答をお願いいたします。（各項目必須事項です。）

Q1 コンクールに参加する意気込み・抱負、チームの方針やテーマ等をお書きください。

Q2 前回の根上り七夕まつり以降から今日までにあった、チーム（町内会・企業等）やチーム員などの話題を教えてください。（町内会行事、各種大会成績、会社の周年記念など公表するにあたり差し支えないものでお願いします。）

ご協力ありがとうございます。

**提出先**

MAIL    kikaku@city.nomi.lg.jp

FAX

0761-58-2291

**申込期限**

令和8年6月19日（金）

根上り七夕まつり実行委員会事務局（能美市企画地域振興課内）



お申し込みよろしくお願ひします！