

♪ワープ上里ロビーリサイタル出演申込書♪

グループでの申込の場合は、代表の方の住所、氏名等を記入してください。

住 所			
氏 名 (グループ名)	()	年 齢	歳
電 話 番 号	(日中に連絡のつく番号を記載してください。)		
職業又は学校名			
保 護 者 名 (小中学生の場合)		出演人数	名
演奏等内容 (ジャンルなど)			
【演奏の場合】 楽器種類・曲目等			
【演奏以外】 (演劇、ダンス、舞踊等) 演目等			

申込先 (郵便又はFAXでお申込みください。電話での受付は行いませんのでご了承ください。)

〒369-0306

児玉郡上里町七本木 71-1

ワープ上里 ロビーリサイタル係

FAX 0495-34-0661

申込期日

出演希望月の2ヶ月前の初日から15日(郵便の場合15日必着)まで

8月希望(6/1~6/15) 9月希望(7/1~7/15) 10月希望(8/1~8/15)

11月希望(9/1~9/15) 12月希望(10/1~10/15) 1月希望(11/1~11/15)

2月希望(12/1~12/15) 3月希望(1/1~1/15)

出演日時は、出演者と協議の上、決定します。

お問い合わせ：ワープ上里 TEL0495-34-0488

【月曜日(月曜日が祝日の場合翌日)及び年末年始は、休館日となります。】