

第 10 回ながの獅子舞フェスティバル(5/3 開催)申込用紙

長野市長 宛

私は、「第 10 回ながの獅子舞フェスティバル」募集要項に同意し、下記のとおり申し込みします。

令和 年 月 日

団体名称		カナ：	
		名称：	
代表者氏名		カナ：	
		氏名：	
連絡先 (平日及び当日に連絡可能な方を記入してください。)		〒	住所：
		氏名：	
		TEL： ()	携帯： ()
連絡用メールアドレス (携帯、スマホ) ※確実に連絡が取れる方		メールアドレス：	氏名：
		メールアドレス：	氏名：
出演希望	時間 (基本 1 回 15 分)	分/回	
	回数 (1～3 回)	回	
子どもによる演舞 (いずれかの□にレ)		出演中、子ども(18 歳以下)が主体となつて行う演舞がありますか？ <input type="checkbox"/> ある(回数→ 回) ・ <input type="checkbox"/> ない(大人主体)	
参加予定人数		名(内、高校生以下 名)	
其他要望事項		(例：午後は出演できない、子ども獅子舞と大人獅子舞で連続 2 枠ほしい、本舞いと狂い舞いの 2 種類できるので 2 枠はほしい)	
駐車場利用予定台数 (いずれかに○)		(各団体 5 台を限度に、長野まちなかパーキング共通サービス券 800 円分をお渡しします。)	
		不要 ・ 1 台 ・ 2 台 ・ 3 台 ・ 4 台 ・ 5 台	
団体のぼり旗		初参加の団体のみ配布	
プログラム掲載内容	活動地域 (地区＋行政区)		
	団体・神楽・獅子舞・屋台の紹介 (50～70 文字程度)	前回と同じ ・ 以下のとおり ※文字数が多い場合は、プログラム掲載時に調整させていただきます。	

※ 申込用紙に記載の個人情報は、募集要項に示すとおり適正に取り扱います。

※ 出演場所や回数などご希望どおりにならない場合がありますので、予めご了承ください。

申込先 文化芸術課(市役所第 2 庁舎 4 階) 申込期限 令和 8 年 2 月 4 日(水)(必着)
TEL：026-224-7504 FAX：026-224-7351 E-Mail：geijutsu@city.nagano.lg.jp