

第17回コーラスフェスティバルin山科・醍醐

出演申込書

団体の名称		代表者	
ふりがな		住所	〒 -
		氏名	ふりがな
出演予定者数	約	TEL	
	名	FAX	

担当者（実行委員会会議出席者）			
氏名	ふりがな	住所	〒 -
TEL		FAX	
メール	@		

※東部文化会館との連絡の窓口となる方をご記入ください。代表者と同じ場合は「代表者と同じ」とご記入下さい。

※今後、東部文化会館からの連絡はご担当者様に行います。

■申込期間 令和4年5月15日（日）～5月30日（月）

■申込先 京都市東部文化会館

〒607-8169 京都市山科区榎辻西浦町1-8

TEL : 075-502-1012 FAX : 075-502-1014

e-mail : toubu@kyoto-ongeibun.jp

会館使用欄		NO.	
受付	/	電話・FAX・メール	
入力	/	確認	/