

受付番号

申込用紙

(太枠内のみご記入ください)

ふりがな

氏名

(年齢： 性別：)

〒 ー

住所

電話

FAX

出品能面 (出品作品名をご記入ください。必ずふりがなをつけてください。)

(課題部門)

(自由部門)

搬入方法 (いずれかに○をつけてください。)

直接(ご来館) ・ 郵送

搬出方法 (いずれかに○をつけてください。)

直接(ご来館) ・ 郵送

応募要項の内容すべてについて異議を申しません。

年 月 日 氏名

印

領収証

¥

受領印

但し、能面出品料 (面分)

年 月 日 上記正に領収いたしました。

大津市伝統芸能会館 指定管理者 大津PAC&KLPグループ 株式会社ピーエーシーウエスト

〒520-0036 滋賀県大津市園城寺町 246-24 (電話) 077-527-5236 (FAX) 077-523-1953