

# おどり披露申込書

申込日（西暦）	年　月　日		
申込団体	団体名称/イベント名		
	代表者名		
	担当者名		
	住所	〒　—	
	電話番号	(　　) — —	
	ファックス	(　　) — —	
	メールアドレス		
開催日時 (京炎 そでふれ！の演舞時間)	月　日 AM／PM : ~ AM／PM :		
開催場所	名称		
	住所	〒　—	
	最寄り駅、バス停		
	控室の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
演舞スペース	m × m		
希望おどり手数	人		
音源の種類 (例) CD、携帯音源など			
簡単バージョン（講習）の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無
備考（任意）			

私は、京都学生祭典実行委員会ホームページ内「おどり披露について」に記載された事項を読み、  
申込条件をすべて理解した上で申し込みます。

年　月　日 \_\_\_\_\_

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (以下、事務局記入欄) \_\_\_\_\_

事務局確認		三役合議・ 引受可否判断	部長確認	担当確認	受付
/	/	/	/	/	/