

# 「第14回 マイホールコンサート in 音楽堂」

## 参加団体応募用紙

令和7年 月 日

ふくしん夢の音楽堂((公財)福島市振興公社) 御中

令和8年3月14日(土)開催の「第14回マイホールコンサート」に参加を申し込みます。

|                                                                                             |                  |                                           |         |        |      |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------|---------|--------|------|--------|
| 団体名                                                                                         |                  |                                           | メンバー数   | 名      | ジャンル |        |
| 演奏内容(予定で結構です。後日変更可) 入・退場含め10分間をお願いします。                                                      |                  |                                           |         |        |      |        |
| 曲名                                                                                          |                  | 作曲者                                       | 時間      | 曲名     |      | 作曲者 時間 |
|                                                                                             |                  |                                           | 約 分     |        |      | 約 分    |
|                                                                                             |                  |                                           | 約 分     |        |      | 約 分    |
|                                                                                             |                  |                                           | 約 分     |        |      | 約 分    |
|                                                                                             |                  |                                           | 約 分     |        |      | 約 分    |
| 代表者                                                                                         | ふりがな<br>氏名       |                                           | 〒<br>住所 |        |      |        |
|                                                                                             | 連絡先<br>電話<br>FAX |                                           |         | E-mail |      |        |
| 実行委員連絡先(1名～2名) ※中学生以下の出演者の場合は成人の方に実行委員をお願いします。                                              |                  |                                           |         |        |      |        |
| 実行委員                                                                                        | ふりがな<br>氏名       |                                           | 〒<br>住所 |        |      |        |
|                                                                                             | 電話<br>FAX        |                                           |         | E-mail |      |        |
| 実行委員                                                                                        | ふりがな<br>氏名       |                                           | 〒<br>住所 |        |      |        |
|                                                                                             | 電話<br>FAX        |                                           |         | E-mail |      |        |
| 当日アナウンス用原稿<br>(記述必須)                                                                        |                  | 200文字以内でお願いいたします。                         |         |        |      |        |
| 団体プロフィール<br>主な活動歴                                                                           |                  | 出演団体プロフィールとしてチラシ等に掲載します。100文字程度にまとめてください。 |         |        |      |        |
| 個人情報、本事業に関する連絡以外の目的には使用しません。         ふくしん夢の音楽堂(福島市音楽堂)<br>TEL:024-531-6221 FAX:024-531-6257 |                  |                                           |         |        |      |        |