第39回静岡県身体障害者うたの広場

団体別参加申込書

◆団体名	身体障害者福祉(協)会
◆団体名	身体障害者福祉(協)会

◆参加人数

	人 数
出場者	名
付添・応援(弁当のみ)	名
合 計	名

[※]審査員・ゲスト歌唱を除いた人数をご記入ください

◆地下駐車場の利用	(※いずれかに○をつけてください)
-----------	-------------------

/	\	711 CD 4. 1
()	利用なし

(利用あり ※ありの場合、下記に必要事項をご記入ください

	台 数	運転者氏名(台数分)
自家用車	口	
マイクロバス	台	

記入者	
電話	
FAX	