

第4 1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

◆**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)

() 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	台	
マイクロバス	台	

記入者 _____

電 話 _____

F A X _____