

主催者育成セミナー 第24期受講生 申込用紙

申込日:令和6年 月 日

ふりがな			年 齢	
氏 名			歳	
住 所	〒		職業/学校名	
連 絡 先	TEL			
	MAIL			
情報入手先			申込履歴	有 ・ 無
応募理由				
イベント等 活動経験				

※令和6年5月5日(日)までにご提出ください。(5月15日(水)までに結果をお知らせします) ※応募多数の場合は抽選とさせていただきます。

送付先

FAX

053-451-1123

MAIL

hacam@actcity.jp

(公財)浜松市文化振興財団 文化事業課 アクトシティ音楽院担当 宛