

# 出張どまつり依頼書

にっぽんど真ん中祭り どまつりキャラバン隊 行

平成 年 月 日記入

下記の通り、出張どまつりを依頼します。

**(1) 連絡担当者** 印は必須

団体名 \_\_\_\_\_

メンバー構成 人 数 / 男 名 女 名

平均年齢 / 歳 (最年少 歳 - 最年長 歳)

ご担当者名 \_\_\_\_\_

ご住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) - - / FAX番号 ( ) - -

携帯番号 - -

E-Mail \_\_\_\_\_

**(2) 練習希望の曲目**【練習を希望する曲の欄にチェックをしてください。】

希望曲	曲目	内容
<input type="checkbox"/>	Sutotoco	どまつりオリジナル総踊り
<input type="checkbox"/>	わっしょい	どまつりオリジナル総踊り
<input type="checkbox"/>	名古屋でGO	どまつりオリジナル総踊り
<input type="checkbox"/>	名古屋でGO2	どまつりオリジナル総踊り
<input type="checkbox"/>	DO IT!!	どまつりキャラバン隊オリジナル曲
<input type="checkbox"/>	名古屋お祭りエブリナイト	どきど Kids オリジナル曲
<input type="checkbox"/>	愛ちった セントレア	セントレア特別企画総踊り

各曲のCD・練習ビデオ販売も行っております。詳しくは公式ホームページをご覧ください

**(3) 出張希望日時**【希望日を3つまでご記入ください】

第1希望 / 平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分  
第2希望 / 平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分  
第3希望 / 平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分

ご希望に副えない場合もございます、あらかじめご了承ください。

出張日時は、ご担当者様と相談のうえ決定いたします。

