

一般社団法人 浜田市観光協会 会長様

(申込者)

所在地

団体名

代表者職氏名

( 担当者名

電話番号

FAX番号

### 石見神楽出張上演申込書

次の団体について、石見神楽出張上演事業助成金交付要綱第7条の規定に基づき上演を依頼します。

団体の名称	
団体の人数	_____人
参加者の主たる居住地	
上演希望施設	
上演希望日時	平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
旅行の行程 (食事・観光箇所)	(日程表を添付される方は、記入不要です。)
その他 (希望演目等をご記入ください。)	

<送付先>

(一社) 浜田市観光協会

〒697-0022

島根県浜田市浅井町 777 番地 19

TEL (0855) 24-1085

FAX (0855) 24-1081