

T-SOUL2018 出演申込書

| | |
|--------------|---------------------|
| お名前 グループ名 | フリガナ |
| 代表者名 | フリガナ |
| 住所 ① | 〒 案内文など 郵送します |
| 住所 ② | 〒 |
| 電話番号 | |
| 携帯番号 | |
| メールアドレス | |

| | |
|------------------|----------|
| ジャンル | |
| 今回の出演内容 | |
| 今回のおおよその 演目時間 | (30分以内で) |
| 出演希望時間帯 | (希望として) |

申込みFAX番号 042-574-9860