

後援依頼書

年 月 日

日本伝統文化振興財団 殿
(FAX. 03-5724-3615)

申込者(団体代表者)

ふりがな

氏名

〒

住所

電話

FAX

事務連絡担当者名

電話

FAX

メール

ふりがな	
公演名	
会場名	
公演日時	年 月 日()
(開場)・開演時間	(時 分 開場) 時 分 開演
入場料	
主催者	
問い合わせ先名 (電話・メール等)	
リンク希望 WEBサイト	
共催・他の後援	
公演目的・ ひとこと	
主な出演者	
主な曲目	
備考	

* 上記公演に関し、何らかの問題等が生じた場合、日本伝統文化振興財団がその責任を負うことはありません。

* 問い合わせ先名(電話番号等)は、ホームページや専門誌広告に掲載される場合があります。