

チョッキンサンバCM 応募用紙（8月撮影用）

私（当団体）は「チョッキンサンバCM出演者募集要項」の内容を同意したうえで、以下のとおり応募いたします。

※応募は、毎回1団体1枚限りとする。

	応募日	平成	年	月	日
(フリガナ)					
団体名					
活動場所 (施設名)					
活動場所 住所	〒				
活動種目 <small>(幼稚園・保育園 は記入不要)</small>		団員数 園児数			
撮影希望日時 <small>(撮影可能な 実際の活動 時間を記入)</small>	① <input type="checkbox"/> 平成30年8月3日(金)		活動時間	:	~
	② <input type="checkbox"/> 平成30年8月10日(金)		活動時間	:	~
	③ <input type="checkbox"/> 平成30年8月18日(土)		活動時間	:	~
(フリガナ)					
申込者 (連絡係)					印
連絡先 電話番号	※撮影日等の連絡をいたしますので、常に連絡がとれる番号(携帯等)をご記入願います				

<JA使用欄>

JA名		受付部署 ・店舗			
担当者 (撮影同行者)		撮影同行者 緊急連絡先			
本所(店) 受付日/担 当者名		信連 受付日			
抽選結果		撮影日時		放映 予定日	