



第47回長野びんずるスローガン

「絆」

～かさなる想いが未来を光らす～

参加申込書

ふりがな

連名

ふりがな

連長名

連絡先住所 〒 _____

(法人名)

電話番号 () _____

メールアドレス _____

★連長以外の方がびんずる事務局との窓口となられる場合は連絡先を記入して下さい。

ふりがな

氏名

連絡先住所 〒 _____

(法人名)

電話番号 () _____

メールアドレス _____

★DM 送付先 連長 ・ 窓口担当

(どちらかに○をつけて下さい)

所属団体名

申込期限

6月30日(金)

■次のいずれに該当するか○をつけてください

企業 ・ 有志 ・ 小学校 ・ 中学校

その他 ()

■参加者の年齢層に○をつけてください

・～中学生以下

・～20歳未満 ・ 20歳代 ・ 30歳代

・ 40歳代 ・ 50歳代 ・ 老若混在

■参加人数をお書きください(最低5名より参加可能)

大人 _____ 人 ・ 中学生以下 _____ 人 (計) _____ 人

過去参加回数 _____ 回 ・ 直近参加年 H _____ 年

■踊り審査を希望しますか(する ・ しない)

※審査希望連の踊りエリアは「昭和通り」です

※応募多数の場合は抽選となります

※審査費は無料

■報道機関による事前取材の可否について○をしてください

事前取材を (受けてもよい ・ 受けない)

■連長・副連長たすきについて。

・連長たすき () 本×¥2,000

・副連長たすき () 本×¥2,000

■しゃもじについて (1セット2本)

・しゃもじ () セット×¥500

※各連には、連長たすきは1本と副連長たすきが2本必要です。たすきを既にお持ちの連の方は、そちらをお持ち頂ければ改めて購入しなくて結構です。

※たすき、しゃもじは7月1日以降より長野びんずる事務局にて、もしくは7月21日(金)の参加連説明会にて販売致します。

※参加協力金のお支払につきましては、銀行振り込みのみとなっております。別紙参加協力金振込書をご確認ください。

長野びんずる事務局

長野市問御所町 1271-3

TOiGO WEST 2階

TEL : 026-217-8244

FAX : 026-217-8245

連担当 : 竹内 090-4372-2891