令和２年　　月　　日

参加申込書

第４３回 四国中央紙まつり「紙おどり」への参加を希望します。

|  |  |
| --- | --- |
| おどり連の名称 |  |
| 企業名・団体名 | （□　上記「おどり連の名称」に同じ） |
| おどり連代表者氏名 |  |
| 事務担当者氏名 | （□　上記「おどり連代表者」に同じ） |
| 住所（文書送付先） | 〒 |
| 連絡先電話番号 |  |
| 担当者携帯番号 |  |