

北九州芸術劇場 創造支援事業「演カツ!!2024」参加申込書

公益財団法人北九州市芸術文化振興財団  
理事長 様

下記の通り、申込みします。

				申込日	年 月 日	
申込者名/ 申込団体名				表現のジャンル ※○を付けてください	演劇 ・ ダンス	
連絡先	ふりがな 氏名	住所	〒			
※連絡窓口担当者の 連絡先を ご記入ください。	携帯	E-mail				
	TEL	FAX				
使用予定人数 ※期間中、1日あたりの 最大人数をご記入ください。	人		※最大人数 30名まで			
使用内容 ※資料の添付可	【目的】 ※今後の作品発表の予定も含めて、具体的にご記入ください。					
	【内容等】					
	※使用后1週間以内に「活動報告書」を必ずご提出ください（別紙1『規程』参照）					
使用希望日程	日付	開始時間	～ 終了時間	時間数	金額	
青枠内に ご入力ください ●使用期間 2024/6/1(土) ～2025/1/31(金) ●最大使用日数 5日間 ●最大使用時間 1日6時間まで (11:00～21:00)	記入例	2024年6月1日(土)	11:00	～ 17:00	6 h	1,000 円
	①			～	0 h	円
	②			～	0 h	円
	③			～	0 h	円
	④			～	0 h	円
⑤			～	0 h	円	
参加料	(合計金額) ※予定金額 (最大額) をご記入ください。				0 円	
備考						

※使用内容に関する資料（企画書、プロフィール、活動（公演）記録・写真など）を添付し、お申込みください。可能な範囲で構いません。

【申込先】 E-mail : kitageki@kicpac.org (件名は「演カツ!! 申込み」としてください) / FAX : 093-562-2633  
〒803-0812 北九州市小倉北区室町1丁目1-11 J:COM北九州芸術劇場「演カツ!!」係