

◆参加者名簿 出演予定人数 人

世田谷区民の方には□に ✓ をいれてください。うち最低1名は、世田谷アーツカードの会員番号をご記入ください。該当する出演者が15歳未満のみの場合は ✓ をいれていただき、()内にお子さまの年齢をお書きください。

氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)
氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)
氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)
氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)
氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)
氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)
氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)
氏名	氏名
<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)	<input type="checkbox"/> 会員番号 K (歳)

◆世田谷アーツカード登録者が出演者以外 代表者 連絡担当者
(会員番号 K)

*記入欄が足りない場合には、別紙にご記入ください。*ご記入いただいた個人情報は、本件のご連絡以外に使用いたしません。