**「劇場って楽しい!!inしまね」　団体・グループ申込書（参加者）**

この応募用紙は5名以上の団体・グループでのお申込みに限り使用できます。（最大10名まで）

参加を希望される方はすべてご記入ください（介助者・支援者・ご家族の方も含みます）

●連絡先／チケット発送先●

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体・グループ名（あれば） | 住　所 | |
|  | 〒　　　　- | |
| 連絡先　担当者名 | 電　話／F A X | Eメール |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 参加者氏名（ふりがな） | 年　齢 | 障がい種別  （障がいのある方のみご記入ください） | 希望するサポート  （車いす※での来場など） |
| 1 |  |  |  |  |
|  |
| 2 |  |  |  |  |
|  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |
| ４ |  |  |  |  |
|  |
| 5 |  |  |  |  |
|  |
| 6 |  |  |  |  |
|  |
| 7 |  |  |  |  |
|  |
| 8 |  |  |  |  |
|  |
| 9 |  |  |  |  |
|  |
| 10 |  |  |  |  |
|  |
|  | | | 参加申込み者　合計人数 | 名 |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **島根県民会館文化事業課「劇場って楽しい!!inしまね」係**  [**Eメール　shimane-itp@cul-shimane.jp**](mailto:Eメール　shimane-itp@cul-shimane.jp)**FAX：0852-24-0109** | |