

令和8年度敬老の日 ごぼう健康カラオケステージ 出演申込書

氏名 <small>(デュエット・グループの場合代表者氏名)</small>	フリガナ			
生年月日	T・S・H・R	年 月 日	(歳)	男・女
住所	〒 御坊市			
連絡先	自宅	()	-	
	携帯	-	-	
	メールアドレス			

出演者情報 (デュエット・グループの場合のみ記入)				
※代表者が市内在住であることを条件とし、代表者の年齢により出演枠を決定します。				
なお、個人出演との重複は認められません。				
グループ名	フリガナ			
メンバー <small>(氏名・年齢・市町村名)</small>	①	(歳)	市町村名	
※出演者全員(代表者以外)の情報を記入	②	(歳)	市町村名	
	③	(歳)	市町村名	
	④	(歳)	市町村名	
	⑤	(歳)	市町村名	

曲目	フリガナ	
	曲目	
歌手名	フリガナ	
	歌手	
キーコントロール	標準・(+) (-) ※通信カラオケシステム JOYSOUND を使用	

※ご応募の際は、必ず開催要項をご一読ください。なお、お申し込みをもって開催要項の注意事項にご同意いただいたものとみなします。

※募集期間：令和8年6月1日(月)～7月15日(水) 郵送の場合は期間中の消印のみ有効

※募集人数 30名(組) ※応募多数の場合は事務局にて抽選

※ご応募の際の個人情報は、本イベントに関するご連絡等のために使用し、目的以外に使用することはありません。

お問い合わせ 御坊市社会福祉協議会 (〒644-0002 御坊市藪350番地2 福祉センター内) 電話番号：0738-22-5490 (平日 8:30～17:15)
--