寒	河江市イメーシ チェリン		ター				•	o.	0	SAGAE
次	のとおり、出演	寝を申請し	ます。							
申	住所	₹								
^中 込	団体名 代表者名									
者	担当者 所属•氏名									
	連絡先	電話番 [!] E-mai								
	出演日時出演場所	令和	年	月	⊟()	時	分 ~	時	分まで
出	控室									
演	イベント名	※注意!	スロが 9	90 cm以	上で、必	ずまわり	から見え	ない場所に	してくださ	<u> </u>
内	 出演内容									
容	ш/ <u>х</u> г3П									
	出演内容									