**すずらん踊り出演(指導)依頼書**

令和　　年　　月　　日

恵庭すずらん踊り保存会

会長　川 股 洋 一　様

住　　　所

団　体　名

代表者名

下記により、恵庭すずらん踊りの出演(指導)を依頼します。

記

１　行事名　（目的）：

２　希望期日（曜日）：

及び時間帯

３　場　　　　　所：

４　輸送及び食事：

５　担当者氏名及び連絡先（電話番号）

６　その他

※　実施計画書等があれば添付して下さい。