

出演者申し込み

選択料金プラン

(希望オプション)

希望日時 第一希望

第二希望

第三希望

個人/グループ名(フリガナ)

(代表者名)

住所

電話番号

年齢

告知内容

お申し込み/お問い合わせ

住所：〒491-0859 愛知県一宮市本町三丁目 6-1

「いいたいことがあるもんで」係

TEL.0586-64-7155 / FAX.0586-23-0765

※電話受付の時間は、平日月曜から金曜の午前 9時から午後 5 時までです。