

依頼演奏派遣実施報告書

平成 年 月 日

くらしき作陽大学・作陽音楽短期大学 殿

住所
届出者
氏名
電話番号 ()

演奏派遣活動の一層の発展のため、回答にご協力お願い申し上げます。

対象施設	所在地			
	名称		本来の用途	
概要				
内容				
開催期間			開催時間	
対象(入場者数)				
担当者	住所			
	氏名		Tel.	
			Fax.	
	E-mail			
感想等				

(注)

- 1 法人にあっては、その名称、代表者氏名、主たる事務所の所在地を記入してください。
- 2 当日の資料等を添付し、イベント(演奏会)日から一週間以内にご提出ください。