

令和8年度 会津磐梯山踊り 団体参加申込書

会津まつり実行委員会 事務局／会津まつり協会（担当：遠藤・池田）宛て
TEL0242-23-4141 FAX0242-23-4343

申込日 月 日

団 体 名
代 表 者 氏 名
ご担当者氏名
〒
ご連絡先住所
当日連絡が取れる 電 話 番 号

次の通り、参加を申込みいたします。

参加予定日	9月19日（土） ・ 20日（日） （日にちを○印で囲んでください。）
参加時間	19日 : ~ : ・ 20日 : ~ :
参加人数	19日 人 ・ 20日 人
バス駐車場	※バスでご参加の場合、駐車場所をお知らせください。
踊り合流場所	※踊りへ合流される場所をお知らせください。 神明通り 北 ・ 南
ご意見・ご要望	

※19日は混雑が予想されますので20日の参加をお勧めします。
※ご担当者は、当日、参加される前に必ず櫓の北側の受付場所で受付を済ませてください。
※参加の際は、受付後、通りの南・北から踊りの輪に合流するようにしてください。
※体調不良の際には参加をご遠慮ください

（添書不要。このままFAXで9月4日（金）までにご返信ください。）

お申込みいただき、ありがとうございました。

事務処理欄

事務局長	参与	次長	主任	担当者	受付日