

公益財団法人丸亀市福祉事業団 殿

印

文化芸術活動の成果を発表したいので、「市民が主役の舞台芸術発表・冬の祭典2025/26」に出演を申し込みます。

ふりがな 団体名・氏名		生年月日	
連絡先住所	〒 -	電話	
		FAX	
		E-mail	
丸亀市との 関わり			
文化芸術活動 の種類			
これまでの 活動実績	年 月	内 容 等	
開催希望時期			

※団体の場合は、該当団体の詳細、活動実績等をご記入下さい。(別添資料の提出も可です。)