

第49回飫肥城下まつり 10月17日（土）

歌合戦参加申込書 ※8月31日（月）締め切り

読み仮名			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日 （ 歳）
連絡先	携帯（必須）	TEL （ ）	
	メアド（必須）		
	住所（必須）	〒	
職業			
趣味			
曲名	音のキーを変更する場合は記入してください。		
歌手名			
意気込み			

※デュエットの場合は下記の情報にも記入ください。

読み仮名			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日 （ 歳）
携帯			
職業			
趣味			

※**8月31日（月）18時まで**に、必ずお申込みいただきますよう、よろしくお願い致します。

※応募多数の場合は抽選を行いますので、ご了承の上お申込みください。

※ステージサイズ 横12m×縦7m（屋根付き）

※出演枠 予選 15時20分～17時20分

決勝 19時40分～20時20分（上位5組）

※DAMの採点形式で審査します。

※曲名の変更は10月9日18時まで可能です。それ以降は受付できません。

※カラオケスタイルです。歌詞はモニターで映し出します。

返信先 テレビ宮崎商事

担当 小玉/ 原

メール obijyoka49@umk-s.co.jp

電話 0985-27-8980（平日9時～18時）

FAX 0985-27-8994

※提出方法：メール又はFAX（メール推奨）