

## チョコキンサンバCM 応募用紙(10月撮影用)

私(当団体)は「チョコキンサンバCM出演者募集要項」の内容を同意したうえで、以下のとおり応募いたします。

※応募は、毎回1団体1枚限りとする。

	応募日	令和元年	月	日
(フリガナ)				
団体名				
活動場所 (施設名)			屋内	・ 屋外
<small>※どちらかに○印をお願いします</small>				
活動場所 住所	〒			
活動種目 <small>(幼稚園・保育園は記入不要)</small>	人数			
撮影希望 日時 <small>(撮影可能な実際の活動時間を記入)</small>	① <input type="checkbox"/> 令和元年10月12日(土) 活動時間		:	~
	② <input type="checkbox"/> 令和元年10月16日(水) 活動時間		:	~
	③ <input type="checkbox"/> 令和元年10月23日(水) 活動時間		:	~
(フリガナ)				
申込者 (連絡係)				印
連絡先 電話番号	※撮影日等の連絡をいたしますので、常に連絡がとれる番号(携帯等)をご記入願います			

### <統括本部使用欄>

統括本部名	統括本部	受付店舗			
担当者 (撮影同行者)		撮影同行者 緊急連絡先			
統括本部 受付日/ 担当者名		チョコキンサンバ CM出演 許可証の 添付	募集要項の第2項に より添付します	チェック <input type="checkbox"/>	本所受付日 /担当者名
抽選結果		撮影日時			放映 予定日