

チョコキンサンバCM 応募用紙(2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 3 年	月	日
(フリガナ)					
団体名					
活動場所 (施設名)			屋内	・	屋外
※どちらかに○印をお願いします					
活動場所 住所	〒				
活動種目 (幼稚園・保育園は 記入不要)			人数		
撮影希望 日時 (撮影可能な実際の 活動時間を記入)	①	<input type="checkbox"/>	令和3年2月13日(土)	活動時間	: ~ :
	②	<input type="checkbox"/>	令和3年2月18日(木)	活動時間	: ~ :
	③	<input type="checkbox"/>	令和3年2月27日(土)	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	