様式第１号（第４条関係）

着ぐるみ派遣申請書

年　　月　　日

（福）精華町社会福祉協議会 事務局長　様

（申請者）団体名
代表者　　印

下記のとおり（福）精華町社会福祉協議会マスコットキャラクター着ぐるみを派遣していただきたいので申請します。

なお、着ぐるみの使用にあたっては、本規程及び着ぐるみ着用上の注意点、着ぐるみ着用方法を遵守します。

記

イベントの名称		
派遣年月日		年　　月　　日（　　）
イベント会場		会場名　　（来場者数：約　　名） 住　所
出演時刻等		出演時刻　　時　　分～　　時　　分 開閉時刻　　時　　分～　　時　　分
イベントの概要		
着替えスペース		高さ　　ｃｍ　幅　　ｃｍ　奥行　　ｃｍ
駐車場の確保		所在地 イベント会場までの距離
段差の有無		有（場所と高さ：　　）・無
添付書類		ア．会場図（駐車場含む）　イ．当日進行表　ウ．イベント概要 エ．その他（　　）
担当者	氏　名	
	連絡先	住　所 電　話　　ファックス メール