

様式No. 5

FAX(0241-67-2119) 下郷町立下郷中学校内 山口 晃子 宛

7月25日(月)必着

第60回福島県吹奏楽コンクール 行動計画書

| | | |
|--|--------------|------------|
| 団体名 | | 出演順 |
| | | |
| 団体連絡先 | 〒(-) | |
| 連絡責任者 | 氏名 | 団体TEL |
| | | 携帯TEL |
| 前日の行動(時間/場所など) | | |
| | | |
| 宿泊先ホテル名 | | TEL () |
| 当日の行動(時間/場所など) *コンクール会場への到着時間や出発時間は明記してください。 | | |
| | | |

※ 提出後、変更のつどにご報告ください。

月 日 提出