

ダンス縁日2025 出演申込書

申込期限：2025年5月10日（土）必着

団体名（表記名） ※webサイト、チラシ等へ掲載する際に使用します	フリガナ	ジャンル	
代表者名	フリガナ	主な活動場所	
代表者住所	〒		
TEL		FAX	
代表者メールアドレス ※PCメール受信可能なもの		参加人数	
公式ホームページ ※webサイト、チラシ等へ掲載する際に使用します			
演奏映像 ※WEB上に公開されているURLを記載			
プロフィール& ダンス披露前PR文 *MCにて紹介します			
全10日間 70枠を予定 ご希望日程を 日時ともに可能な限り○でお囲みください * 出演希望日を3日以上 時間帯も複数お知らせください * 「1日のみ」など出演希望日のご指定は ご遠慮ください どうしても場合にはご相談ください * 状況により開始時間を変更、ご相談する 場合があります ※主催側で協議のうえ 出演者の決定をさせていただきます ご理解のほどよろしくお願いいたします	8月2日（土）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	3日（日）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	9日（土）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	10日（日）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	16日（土）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	17日（日）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	23日（土）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	24日（日）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
	30日（土）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00	
31日（日）	11:00 12:30 14:00 15:30 17:00 18:00 19:00		
その他 連絡事項 （現時点で想定している演技時間を30分以内に てご記載ください）			
申込先	【提出資料】	①広報物告知に使用可能なPR画像1～3点（JPEG形式） * クレジットがある場合は、必ずお知らせください ②演技映像 *原則として、WEB上に公開されているURL（Youtube等）を記載してください * URLがない場合は、大容量ファイル転送サービス等を利用したデータ送付可とします ③演目音源CD * 郵送にてお送りください。直接持ち込み可能 * 音源提出期限は、出演日の1週間前です 当日持ち込みの場合の音源トラブルについては対応いたしかねます	
	【メール】	event@zounohana.com	【郵送先】 〒231-0002 横浜市中区海岸通1丁目 象の鼻テラス 「ダンス縁日2025」係
	件名： 「ダンス縁日2025出演申込」		
お問い合わせ	象の鼻テラス 担当：春日・横山 TEL：045-661-0602 FAX：045-661-0603 MAIL：event@zounohana.com WEB：www.zounohana.com （お問い合わせはできる限りメールでお願いします）		