

かぬま学びフェスティバル2026 参加申込書 兼 事業計画書

【模擬店用】

参加申込	ふりがな			ふりがな			
	★団体名				代表者名		
	ふりがな			TEL	()		
	担当者名			FAX	()		
	住所	〒			メールアドレス		
事業計画	ふりがな						
	★事業名						
	概要						
	該当する項目にチェック☑し、内容を記入してください。						
	模擬店	※模擬店参加の場合は、併せて団体の活動紹介も実施していただきます。					
	活動紹介の方法	<input type="checkbox"/> 館内展示ブースに参加(展示の項目にも記入をお願いします) <input type="checkbox"/> 販売ブース(屋外テント)に掲示 <input type="checkbox"/> その他()					
	模擬店参加日程	<input type="checkbox"/> 17日(土)のみ		<input type="checkbox"/> 18日(日)のみ		<input type="checkbox"/> 両日	
	販売品				販売価格		
	食品はありますか？	<input type="checkbox"/> はい		<input type="checkbox"/> いいえ		※はいの方は、別途書類が必要です。お問合せください。	
	調理室利用希望	<input type="checkbox"/> 希望あり			<input type="checkbox"/> 希望なし		
<input type="checkbox"/> 展示	展示参加日程	<input type="checkbox"/> 17日(土)のみ		<input type="checkbox"/> 18日(日)のみ		<input type="checkbox"/> 両日	
	展示物の大きさ						
使用器材	<input type="checkbox"/> 机(個) <input type="checkbox"/> 椅子(脚) <input type="checkbox"/> マイク(本)						
	<input type="checkbox"/> 展示パネル(枚) <input type="checkbox"/> 火気使用 <input type="checkbox"/> その他()						

★のマークがついている項目は、そのままプログラムに掲載します。

<申込み先>かぬま生涯学習大学事務局 (鹿沼市民情報センター4階 鹿沼市教育委員会事務局生涯学習課)

TEL : 0289 (63) 3498 FAX : 0289 (63) 8325