別紙2

第23回長崎県障害者芸術祭　演目参加申込調書

主要所属団体名：

演　目　内　容	※内容を具体的にお書きください 区分 ： 器楽演奏 ・ 歌 ・ 舞踊 ・ 演劇 ・ その他（　　）
参　加　人　員	名 （※ステージにあがる人数は20名まで）
所　要　時　間	分 （※10分以内）
施設・団体名	
施設・団体住所	〒
電　話　番　号	ＴＥＬ ＦＡＸ
担　当　者　名	

※　回答先：長崎県障害者社会参加推進センター

〒８５２－８１０４
長崎市茂里町３番２４号　県総合福祉センター県棟４Ｆ
担　当：亀子
ＴＥＬ：０９５－８４２－８１７８
ＦＡＸ：０９５－８４９－４７０３
E-mail　hdcps-suishin@mbn.nifty.com