



ANIME CHOREOGRAPHY ORCHESTRA 2

文化庁 令和 8 年度

「劇場・音楽堂等における子供舞台芸術鑑賞体験支援事業」

観覧申し込み書

学校 / 団体名		当日代表者名	
連絡先電話番号	- -	メールアドレス	@
観覧申込み回	昼公演 (開演13:30) or 夜公演 (開演17:00)	来場人数	18歳以下無料: 人 大人同伴半額: 人
大人同伴者半額チケット 送付先住所 (無い場合は空欄)	〒		

【ご来場者リスト】 ※当日ご来場いただく全ての方の情報をご記入ください。

	お名前	ふりがな	生年月日 ※西暦で記入(例:2010.6.2)	大人同伴者の場合は この欄に○を記入
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

送付先

『ANIME CHOREOGRAPHY ORCHESTRA』公演事務局

mail info@legend-creative.jp

FAX 03-5770-7610