

フェスティバル・パートナー申込書

ふじのくにせかい演劇祭 2024

趣旨に賛同し、申し込みをいたします。

申込日：2024年 月 日

（ふりがな） お 名 前	
ご 住 所	〒
電 話 番 号	
メ ー ル ア ド レ ス	
口 数 ・ 金 額 (1口 100,000円)	※領収書不要の際は口に✓印を記入してください。 口数 口 円 (口 領収書不要)
ご 芳 名 の 掲 載 に つ い て	※演劇祭のウェブサイト、公演会場受付、SPAC公式SNSにご芳名を掲載し、ご支援を紹介いたします。 掲載名 ご芳名の掲載を希望しない場合は、以下の口に✓印を記入してください。 <input type="checkbox"/> 外部に一切表示しない <input type="checkbox"/> ウェブサイトに掲出しない <input type="checkbox"/> 公演会場に掲出しない <input type="checkbox"/> SNSに掲出しない
そ の 他	※特記事項があればご記載ください。

※本申込書を、①郵送 ②FAX ③メール ④劇場窓口にてご提出ください。

SPAC-静岡県舞台芸術センター 担当：制作部 フェスティバル・パートナー係
〒422-8019 静岡県静岡市駿河区東静岡 2丁目 3-1
TEL：054-203-5730 FAX：054-203-5732 E-mail：communication@spac.or.jp

*SPAC 記入欄（下記へのご記入は不要です）

受付日／受付方法	受付者	入金方法／入金日	備考