

BABY GO 13 市民参加型カラオケバトル「K-1グランプリ」 出場申込書

		申込年月日	年	月	日
ふりがな				性別	年齢
氏名	(※グループ出場の場合は代表者)			男 ・ 女	歳
グループ出場人数	名	所属団体	(※所属している場合のみ記入)		
住所	〒 — —				
電話番号	— —	携帯番号	— —		
メールアドレス					
曲名			歌手名		
キー調整 (JOYSOUND基準)	※キー調整不要の方は±0に○をつけてください。 (—) ・ ±0 ・ (+) ・ 原曲				
自己PR	※本番前の紹介に使用します。		当日の写真の 使用 (SNS等に使用します)	可 ・ 不可	

- 上記太枠内に必要事項をご記入ください。
- 緊急連絡をする場合がありますので、確実に連絡が取れる住所、連絡先をご記入ください。
- 当日の使用音源はDAMカラオケとします。
- 各部門5名(総参加15名)までとなります。当選された方にのみ詳細を連絡します。
- ご応募いただきました申込書は返却いたしませんので、ご了承ください。
- 個人情報、厳重に取り扱わせていただき、他の目的では使用いたしません。

○お問合せ先 柳川市商工会青年部 BABYGO実行委員会
 〒832-0823 福岡県柳川市三橋町今古賀199-1
 TEL:0944-73-5400 FAX:0944-73-0892 (月～金 9時～17時)
 E-mail:f-harada@shokokai.ne.jp (担当:原田)

事務局記入欄	受付 No.	受付年月日	出場順
		年 月 日	番