動　画　出　演　申　込　書

　公益財団法人長野県障がい者スポーツ協会　御中

|  |  |
| --- | --- |
| 学 校 名 |  |
| ご担当者名 | 連絡先　電話番号  　　　　　E-mail |
| 出 演 者 | 名程度  　対象の学年、学級等 |
| 撮影場所 |  |
| 撮影希望時期 | 令和４年　　月　（上・中・下）　旬　　頃 |
| 撮影に当たって  希望すること等 |  |

（長野県障がい者スポーツ協会）

　　ＦＡＸ　　０２６－２９５－３６６２

　　E-mail info@nsad.or.jp