



対 象	*対象を限定する場合は、必ず明記してください。					
募集人数	(            ) 人 (女性：        人        男性：        人) *一般参加者数を記入してください。					
参加費等	徴収しない        徴収する (            ) 円 *具体的に (例：材料費など            )					
講 師・ シンポジスト等 (予定している範囲 で記入してください)  注) 謝金について グループ構成員が講 師等を務めた場合は 謝金の支給はありま せん	役職	〇〇大学教授	名前	〇 〇 〇 〇	謝金	〇万円
	役職		名前		謝金	
	役職		名前		謝金	
	役職		名前		謝金	
	役職		名前		謝金	
開催日時	*希望する欄に、 <b>第1希望、第2希望</b> と明記してください。					
	時間 開催日	午 前 10 : 00～ 12 : 00	午 後① 13 : 00～ 15 : 00	午 後② 15 : 30～ 17 : 30	夜 間 18 : 30～ 20 : 30	
	1/28 日 (土)	<b>基調講演 (予定)</b>	(            )	(            )	(            )	
	1/29 日 (日)	(            )	(            )	15 : 30～ 17 : 00 (            )	/	
	*分科会の基本時間は2時間ですが、それ以外を希望する場合は 希望時間を (            ) 内に記入してください。(例：90分)					
	*閉館時間	1/28 (土)	21 : 00			
		1/29 (日)	17 : 30			

<p style="text-align: center;">会 場</p>	<p>* 希望する会場に、<b>第1希望、第2希望</b>と明記してください。</p> <p>3階      会議室 1-1      (定員 12)      (      )</p> <p>            会議室 2      (定員 36)      (      )</p> <p>            会議室 3      (定員 21)      (      )</p> <p>            会議室 4      (定員 12)      (      )</p> <p>            調理室      (定員 27)      (      )</p> <p>            多目的室      (定員 23)      (      )</p> <p>4階      視聴覚室 AB      (定員 60)      (      )</p> <p>            創作室      (定員 30)      (      )</p> <p>            和 室      (定員 24)      (      )</p> <p>* 会場は、原則としてコムズ3・4階の会議室等になります。</p> <p>* それ以外の会場を希望する場合は以下に記入してください。</p> <p style="text-align: center;">(      ) 階      (      )</p> <p>* 開催日時・会場は、調整の結果、希望にそえない場合もあります。</p>
<p>使用希望備品</p>	<p>* 希望する備品に<input checked="" type="checkbox"/>をつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> プロジェクター                      <input type="checkbox"/> TV ビデオ DVD デッキセット</p> <p><input type="checkbox"/> スクリーン                              <input type="checkbox"/> 携帯アンプセット (マイク 2 本付き)</p> <p>* 各会議室にはホワイトボード (1) を常備しています。</p> <p>* 4階視聴覚室には、プロジェクター・スクリーン・音響設備があります。</p> <p>* パソコンの貸し出しはありません。</p> <p>* 数に限りがありますので希望に応じられない場合があります。</p>
<p>補足事項等</p>	<p>コムズフェスティバル市民企画分科会の運営経験について、該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 運営経験なし (今回が初めて)</p> <p><input type="checkbox"/> 運営経験あり ( <input type="checkbox"/> H27 年度   <input type="checkbox"/> H26 年度   <input type="checkbox"/> H25 年度   <input type="checkbox"/> その他 (      ) 年度)</p>

※団体が活動の中で作成した成果物で、フェスティバルの趣旨に沿い審査会で認められたものは販売ができます。また、講師の著作物等も販売可です。

	物 品 名	金 額
物販の内容		円
		円
		円
		円
		円

## 応募団体・グループ概要

代 表 者	名 前 (ふりがな)		
	住 所 〒                   —		
	TEL :                   —	FAX :                   —	携帯 :
	e-mail :		
沿      革			
平成 27 年度 活動実績			
<p>*紙面が足りない場合は別紙を添付してください。</p> <p>*HP 等のアドレスもあれば記入してください。</p>			
構成人員数	(                   ) 人                   (女性 :       人    男性 :       人)		
構 成 員  ※名簿は別紙添付でも可		名 前	住 所 (町名までで可)
	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		