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