



記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

宇都宮ブレックス 幼稚園・保育園訪問係 行

募集要項に従い、幼稚園・保育園訪問に申したいします。

申込後、1週間以内に担当者からご連絡を差し上げます。全てご記入をお願いします。

■対象：栃木県内の幼稚園・保育園

■申込方法：申込書2枚に必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送にてご提出ください。

<FAX>028-612-6736

<郵送>〒320-0066 栃木県宇都宮市駒生2丁目10-28

園名	
所在地	
担当者	
対象学年	
参加人数	園児： _____ 名 ・ 保護者： _____ 名
電話番号	
メールアドレス	
訪問希望日時 ※第3希望まで全てご記入ください。 ※実施時間は最大1時間となります。	<第1希望> _____ 月 _____ 日 () : ~ _____ :
	<第2希望> _____ 月 _____ 日 () : ~ _____ :
	<第3希望> _____ 月 _____ 日 () : ~ _____ :
広報用チラシ部数 (全園児数)	部 (例：500部)

<主な実施メニュー例>

- ◆ブレクシーのダンスパフォーマンス
- ◆ブレクシーとチアダンス体験
- ◆ブレッキーとシュートチャレンジ
- ◆みんなで記念撮影会

※希望時間によってメニューは変動します。

※訪問回数は単年度に1回のみとさせていただきます。

※広報用チラシは参加園児だけでなく、全園児に配布をお願いいたします。





【準備物】

当イベントの実施に際して、以下の物品の準備をお願い致します

- 駐車場：3～5台程度（訪問人数により変わります）
- ドリンク：訪問人数分（種類（スポーツドリンク・お茶）は問いません）
- ワイヤレスマイク：1本
- 音響・放送設備：チアダンス体験がある場合（CDで音楽を流します）
- 更衣室：2部屋

【同意事項】

下記事項に全て同意の上、□にチェックを入れて下さい

- 訪問回数は単年度に1回のみとさせていただきます。
- 訪問先によるブレッキーのメンバー及び人数は指定できませんので予めご了承ください。
- 訪問時間は最大1時間となります。
- チームやチアリーダーの練習や試合等との日程調整が必要となりますので、希望日を複数日ご提出下さい。希望日に実施できない場合もごさいますので予めご了承ください。
- イベントの最中に怪我をした場合、各団体及び個人の自己責任となりますので予めご了承ください。安全を考慮して、各種保険への加入をお勧め致します。

【同意書】

上記規約に従い、幼稚園・保育園訪問に申込いたします。

- 園名：
- 代表者名：