

令和7年度 アーツカウンシル金沢 青少年舞台芸術活動スキルアップ支援  
変更申請書

事業名・企画タイトル		
申請者連絡先		
申請者	申請者名	※原則、助成金の振込先は、申請者名義の口座に限ります。
	住所	〒
	電話番号	
担当者 (事務手続等の連絡先)	氏名	
	電話番号	
	e-mail	
企画情報		
実施会場 (メインとなる会場を記入)	会場名	
	住所	〒
実施期間	開始日	
	終了日	
	イベント開催日	
変更理由 (イベント等を追加する場合は、事業の具体的な内容も記載)		
事業スケジュール		
月日	事業開始から終了までの活動内容を記載	会場
参加費・チケット代金	イベント参加者合計人数(見込)	うち青少年(12~18歳)の参加人数(見込)

