「今川物語ゼロ(仮称)」出演者オーディション 参加申込書

フリガナ		フリガナ	フリガナ			性別	
氏名		保護者名	※応募者が未成年の場合	_			
					歳	男•	女
 フリガナ							
住所 〒 ※郵便番号は必須	_						
職業 ※学生の場合は 学校名と学年	フリガナ						
7,8,42,7							
電話番号		携帯番号	FAX				
e-mail							
自己アピール(活動歴・受賞歴・本企画への意気込み等を書いてください)							
得意分野(ありまし		 ニチェックを入れてく	(ださい)				
□ 芝居 □ 羚	と陣・アクション [コ ダンス (分野・)		
					,		
□ その他()		
希望する参加の仕	方(口印にチェックを	を入れてください)					
□ メーンキャスト	希望 (物語を構成する	るメーンキャストとし	て出演したい)				
□ メーンキャスト	希望だが、アンサンフ	ブル参加でも構わな	:L1	. L. 18.	- ، ، علمون	. `	
□ アンサンブル希 	†望(メーンキャストを 	支えるサブキャス	トとして、または群衆シ	ノーンなどにと	出演したし	, 	
(29年度中の)稽古への参加可能日 (参加できる日の口印にチェックを入れてください。現在の見通しで結構です)							
2018年 口2/3(土	:)、口2/4(日)、口	2/24(土)、 口2/25	5(日)				
			た作品はありますか?			入れてくだ	さい)
			P! ~シズオカ独立宣 組血風録~ □BIR			n NaCar	
ロヘメーテヘド	- LY HACITOR	いこうノヘクリを		DIVILIA [INOVVOITIA	iii Noory	

☆全身写真と顔写真を添えてお申し込みください。(同封するプリント写真は、必ず裏面にお名前を記入してください。)

宛 先 ⇒ 〒420-0856 静岡市葵区駿府町2-90 静岡市民文化会館「今川物語ゼロ」係 ※静岡市民文化会館 2階事務室へ直接お持ちいただいても結構です。

エントリーは10月28日(土)から受付。個別に書類選考後、年内に結果とオーディションの日時をお知らせします。

応募締切 12月26日(火)必着

※ご記入いただいた個人情報は、本事業の目的以外には使用しません。 ※応募用紙はコピー、またはプリントアウトしてご利用いただいても結構です。 ※ご応募いただいた資料類は、原則として返却いたしません。あらかじめご了承ください。