

「ヨーグルトサミット記念ミュージカル」参加申込書

キャスト希望 アンサンブル希望 スタッフ希望

◆3/17(土)「説明会&体験会」への参加について。
希望する ・ 希望しない
◆参加を希望された動機をお書きください。
◆特技をお書きください。 (例えば、楽器,歌,ダンス,絵描き,日曜大工,粘土細工,パッチワーク,洋裁など)
◆伝えておきたいこと、希望することなどありましたらお書きください。

《お問い合わせ》

小美玉市四季文化館(みの〜れ)

〒319-0132茨城県小美玉市部室1069

TEL. 0299-48-4466 / FAX. 0299-48-4467

E-mail. bunka@city.omitama.lg.jp

URL. <http://minole.city.omitama.lg.jp/>

なまえ(ふりがな)
ニックネーム



住所		
〒		
連絡先(自宅): (- -)		
生年月日	性別	血液型
大・昭・平 年 月 日生	男 ・ 女	
学校・勤務先名		年齢(学年)
パソコンメールアドレス		
連絡先(参加者携帯)	参加者携帯メールアドレス	
連絡先(保護者携帯)	保護者携帯メールアドレス	

※高校生以下の方の場合は保護者の方の承諾が必要です。

上記の者が、「ヨーグルトサミット記念ミュージカル」の活動に参加することを承諾します。

平成 年 月 日

印
