

# 出演申込書

申込日 年 月 日

●ジャンル

|            |      |  |      |            |  |
|------------|------|--|------|------------|--|
| ●グループ名     |      |  |      | ●グループ代表者氏名 |  |
|            |      |  |      |            |  |
| ●グループ代表者住所 | (〒 ) |  |      |            |  |
|            |      |  |      |            |  |
| ●TEL       |      |  | ●FAX |            |  |
| ●E-Mail    |      |  |      |            |  |

|          |                                        |  |      |  |  |
|----------|----------------------------------------|--|------|--|--|
| ●申込責任者   | ※同上の場合は右にチェック <input type="checkbox"/> |  |      |  |  |
|          |                                        |  |      |  |  |
| ●申込責任者住所 | (〒 )                                   |  |      |  |  |
|          |                                        |  |      |  |  |
| ●TEL     |                                        |  | ●FAX |  |  |
| ●E-Mail  |                                        |  |      |  |  |

|      |                    |                                     |  |  |  |
|------|--------------------|-------------------------------------|--|--|--|
| ●曲 名 | ※使用する曲を全て記入してください。 |                                     |  |  |  |
|      |                    |                                     |  |  |  |
|      |                    |                                     |  |  |  |
| ●時 間 | ( 分 秒 )            | ※ステージ上での準備・入退場の時間も含め、5分以内で設定してください。 |  |  |  |

|                                                     |              |         |                                      |
|-----------------------------------------------------|--------------|---------|--------------------------------------|
| ●リハーサル参加希望時間                                        | ※希望する時間にチェック | 3月1日(土) | <input type="checkbox"/> 10:00～12:00 |
| ※1 リハーサル時間は、生涯学習課で調整します。<br>※2 リハーサル時間は、1団体15分とします。 |              |         | <input type="checkbox"/> 13:00～15:00 |
|                                                     |              |         | <input type="checkbox"/> 15:00～17:00 |
|                                                     |              |         | <input type="checkbox"/> 17:00～19:00 |

●曲紹介

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

●グループ紹介

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

●出演者名簿

|    | 氏 名 | 性別 | こども |
|----|-----|----|-----|
| 1  |     |    |     |
| 2  |     |    |     |
| 3  |     |    |     |
| 4  |     |    |     |
| 5  |     |    |     |
| 6  |     |    |     |
| 7  |     |    |     |
| 8  |     |    |     |
| 9  |     |    |     |
| 10 |     |    |     |

|    | 氏 名 | 性別 | こども |
|----|-----|----|-----|
| 11 |     |    |     |
| 12 |     |    |     |
| 13 |     |    |     |
| 14 |     |    |     |
| 15 |     |    |     |
| 16 |     |    |     |
| 17 |     |    |     |
| 18 |     |    |     |
| 19 |     |    |     |
| 20 |     |    |     |

※1 「性別」欄は、楽屋を割り振るために設けています。

※2 中学生以下の場合は、「こども」欄に○印を付けてください。

※3 記入欄が不足する場合は、別紙にてご提出ください。

市記入欄

- ・受付番号 (       )       ・音源CD (       )
- ・出演決定 (       )
- ・ステージ構成・曲順表 (       )

～提出先～

〒891-0404  
 鹿児島県指宿市東方9300-1  
 (ふれあいプラザなのはな館 内)  
 生涯学習課施設管理係  
**TEL 0993-23-1023**  
**FAX 0993-23-1024**  
 E-Mail [gakushu@city.ibusuki.jp](mailto:gakushu@city.ibusuki.jp)