

オリジナルミュージカル 参加申込書

*希望するものにレをご記入ください。

キャスト 裏方サポート隊A 裏方サポート隊B

フリガナ			
名前	(ニックネーム)		
住所	〒		
生年月日	大・昭・平	年 月 日	性別
学校・勤務先			年齢 (学年)
電話番号	自宅： 緊急連絡先 (所有者)： *緊急連絡先は、携帯電話の番号をご記入ください。		保険加入に必要です。 H30年4月1日時点での 年齢をご記入ください。
メールアドレス	@		
健康上の特記事項			
特技	(例えば… 歌, ダンス, 絵を描く, 日曜大工 など)		

*伝えておきたいこと・希望することなどがありましたらご記入ください。

*高校生以下の方は、保護者の承諾が必要です。

(参加者名)

上記の者が、とりで・市民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

(保護者名)

_____ 印