

(別紙様式 1)

障がい者芸術文化祭〈ステージ発表申込書〉

令和2年 月 日

1 参加申込書

ふりがな 団体名		代表者名	
連絡 担 当 者	ふりがな 氏 名	TEL	()
	住 所	FAX	()
		メール	
	※屋間の連絡先が上記と異なる場合、連絡の取れる電話番号と条件を記入してください。 (例：携帯電話の 090-***-**** に 12：00~13：00 の時間なら連絡可能)		

※御記入いただいた個人情報、は、「障がい者芸術文化祭」に関する事柄以外には使用せず、
事業終了後には適切に処理します。

◎申込締切日：8月6日(木) ※出演の可否の連絡は8月中旬

2 ステージ発表について

発表内容	できるだけ具体的に記入してください。	
出演者数	総人数 (人)	内訳 (女性： 人、男性： 人)
使用機材・ 備品等	※ 現時点での予定を記入してください。 (例：マイク3本、マイクスタンド3本、CDデッキ1台、イス5脚)	
発表日	※ いずれかに○を記入してください。ただし、抽選になった場合、ご希望に添えない場合も ございますので御留意ください。 [] 10日(土)のみ発表可能 [] 11日(日)のみ発表可能 [] 10日・11日の両日可能	
控 室	※ いずれかに○印を記入してください。〈広さの都合上、荷物を置くことのみが前提です。〉 [] 希望する [] 希望しない	
その他 特記事項	※ ステージ登壇時に補助が必要な場合は、ご相談ください。(ステージ高 20cm) ※ 当日リハーサルに関しては、ご相談ください。	

※ 参加に係る経費(旅費、食事代、楽器・器材の運送料、衣装代等)は、全て出演者の負担となります。