

令和4年度障がい者芸術文化祭～愛顔ひろがる えひめの舞台芸術～ 申込用紙

出演者希望						ボランティアスタッフ希望 (希望する方に○をつけてください)							
オーディション参加希望日 (希望するところに○をつけてください)													
7月16日(土)						7月23日(土)						両方	
ふりがな						生年月日				年齢			
氏名						年		月		日		歳	
ふりがな												性別	
住所	〒											男・女	
電話番号						携帯		電話					
同行支援の有無	あり・なし		同行支援者 氏名・続柄						連絡先				
緊急 連絡先	(電話番号)			(名前)					(続柄)				
得意な こと						好きな こと							
(今回のワークショップや発表会でやってみたいこと、がんばりたいこと)													
(今回のワークショップに参加するにあたって、気をつけてほしいこと、伝えておきたいこと)													
<p>※申込みにあたって、チェックをお願いします。<u>申込書類が提出された時点で、下記の掲載について同意があったものとして取り扱います。</u> ワークショップ等の会場にテレビ、新聞等報道機関が来場することが予想され、参加者の氏名・写真・映像が報道されることがあります。 また当センターのHP及びYouTubeチャンネル等に、活動の様子の写真や動画を掲載しますので、予めご了承の上、お申込みください。</p>													
											チェック欄	<input type="checkbox"/>	

【問い合わせ・申込先】 にーな企画 新名(しんみょう)真裕美

〒791-0312 愛媛県東温市則之内乙2221-4 TEL: 080-5665-6197 E-mail: mshinmyopic@icloud.com