

記入後、ご自身の控用にコピーを取り、本紙を渋谷学習センター窓口に提出ください

▪本大会は → 初出演・出演経験あり (該当するものに○をしてください)

▪以下の項目を確認してください (チェックボックスに、を入れてください)

前日リハーサル (2025年3月1日) に参加できる

大和市在住・在勤・在学者が含まれる団体です

出演者本人です

募集要項 (青色のチラシの裏面) を確認しました

申込日：2024年 月 日

ふりがな		参加人数	学習センター登録
団体名		人	有・無 ID番号
ふりがな			
連絡担当者氏名			※素人演芸大会での窓口となり、参加内容がわかる方
連絡担当者住所	〒		
連絡担当者電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅		
日中つながりやすい ほうに <input checked="" type="checkbox"/> してください	<input type="checkbox"/> 携帯		
連絡担当者mailアドレス	※任意		
ジャンル	<input type="checkbox"/> カラオケ <input type="checkbox"/> 踊り 具体的に (_____) <input type="checkbox"/> その他 具体的に (_____)		
あてはまるものに○をしてください			
内容	演目・曲目等		曲
	希望出演時間 ※準備・片付時間含む	分	《出演時間》カラオケ→4分以内 踊り・その他→10分以内
特記事項			

実行委員が「できる」方は、実行委員申込書も提出してください。

① 実行委員 (企画運営)	できる	できない	(該当するほうに、○をしてください)	人数	人
② 実行委員 (当日作業)	できる	できない	(該当するほうに、○をしてください)	人数	人

開催日 2025年3月2日(日)
募集期間 2024年10月3日(木)
～11月2日(土)

渋谷学習センター記入欄	受付番号