

# 令和5年度 文京区合唱のつどい 参加申込書 1

申込No.		当落	当・落	出演No.	部	番
-------	--	----	-----	-------	---	---

ふりがな		種別	<input type="checkbox"/> 女声	該当する種別の <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。また混声のみ、男性・女性の人数の内訳をご記入ください。控室振り分けの参考にします。		出演者数	名	
団体名			<input type="checkbox"/> 男声					
			<input type="checkbox"/> 混声	男性	名	女性	名	ドアマン協力者 ※募集要項参照

該当する年齢層の  に人数をご記入ください。 ※年齢別の参加実績把握のため、ご協力をお願いします。

20歳未満  名    20歳～30歳  名    31歳～40歳  名    41歳～60歳  名    61歳～80歳  名    81歳以上  名

代表者 (連絡可能な方)	ふりがな		携帯電話 (       )       —
	氏名		
	住所	〒       —	

団体等についてのお問い合わせに際し、代表者のご連絡先を教えてください。よろしいでしょうか。 撮影業者等からの連絡も含まれます。	<input type="checkbox"/> 連絡先を教えてください	<input type="checkbox"/> 連絡先は教えないで下さい
--	--------------------------------------	---------------------------------------

演奏時間	分	秒	出演希望部	各部の時間は目安です。記入により出演決定、また出演する部をお約束するものではありません。 出演順番は、円滑な進行のため、舞台転換・出演人数等を考慮し調整します。		
7分以内 厳守				<input type="checkbox"/> 第1部 11:00～13:45	<input type="checkbox"/> 第2部 13:55～16:40	<input type="checkbox"/> 第3部 16:50～19:00

当日リハーサル	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
---------	--------------------------------	---------------------------------

演奏録音 (500円)	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
----------------	--------------------------------	---------------------------------

◎返信用封筒(84円切手貼付)を同封し、普通郵便でお送りください。  
◎申し込み先は、「文京区合唱連盟」です。  
※宛先は募集要項参照