|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナお名前 |  | 生年月日 | 平成　　年　 　月　　日 |
| フリガナ高座名 |  | 落語経験 | 　　　　年　　　　ヵ月 |
| 学校/学年 |  | 学校 | 　　　　　　　　年生 |
| 住　　所 | 〒 |
| 連絡先 | 電　　話 |  | ＦＡＸ |  |
| 携　　帯 |  |
| メールアドレス |  |
| 保護者氏名 |  |
| 所属団体 | （所属部活名、研究会名、落語の会名、協会名等） |
| 演　目 |  |
| 公演方法 | ①会場で発表　/　②映像で発表 |
| アピールポイント | （発表前の司会紹介コメントの元になりますので、アピールしたい事をご自由にお書き下さい。） |
| 自由コメント欄 |  |
| 開会式リハ | 参　加・・・・　　できる　　　　　できない |
| 交流会 | 　　　参　加・・・・　　す　る　　　　　 しない |
| 保護者確認欄 | 保護者の皆様へ、以下確認の上、□欄に☑と同意の捺印をお願いします。①演目は、著作権処理の必要ないものですか？　または、含まれるもので事前権利処理を行いましたか？　……□②大会期間中の様子をYouTubeや大会HPなどでの動画や写真画像の公開、受賞した際の氏名公表に同意していただけますか？……□　　　　保護者氏名　　　　　　　　㊞　　　 |

☆ 申込用紙 ☆

【申し込み先】ＦＡＸ：0125-54-3119

ご記入ありがとうございました。記入いただいた個人情報は、目的以外には使用せず、

厳重な管理の下で取り扱い、第三者に提供や公開することはありません。