

Space × Drama × Next2019～いのちに気づく演劇プログラム 参加申込書

団体名			<input type="checkbox"/> 寺町倶楽部団体会員 ・ <input type="checkbox"/> 未入会
団体住所			
TEL		FAX	
メールアドレス			
団体ホームページURL			

代表者名			<input type="checkbox"/> 寺町倶楽部個人会員 ・ <input type="checkbox"/> 未入会
代表者住所			
TEL		FAX	
メールアドレス			

担当者名			
担当者住所			
TEL		FAX	
メールアドレス			

※担当者には昼間・夜間問わず一番連絡のつきやすい連絡先をご記入ください。

【1】希望日程（仕込日を含めてご記入ください）

第1希望	月 日 () ~ 月 日 () (内、仕込日数 日間)
第2希望	月 日 () ~ 月 日 () (内、仕込日数 日間)
第3希望	月 日 () ~ 月 日 () (内、仕込日数 日間)

開催の希望	<input type="checkbox"/> 申込みが希望通りに認められた場合のみ公演の開催を希望する。 <input type="checkbox"/> 開催期間等の調整があっても公演の開催を希望する。
-------	---

* 上演希望日程の6ヶ月前までに申込、毎月月末が提出期限。当月25日までに結果をご連絡いたします。
 * 入力の際に行数が多くなってページを超えても結構です。書き方に迷われるようでしたらご相談ください。

【2】参加を希望する企画について決まっている範囲でご記入ください。

(演目・出演者・スタッフ・内容・希望するステージ数など)

--

【3】貴団体の活動履歴、メンバー構成とその主な活動履歴などをわかりやすくご記入ください。

結成5年以内の「劇団」枠の適用を希望（ユニット・プロデュース公演等は対象外）

希望する