

# トライアル・シアター 2020 申込用紙

※コピー利用可

ふりがな 名前		性別（性自認を含む） 女 ・ 男	
生年月日 西暦            年            月            日（            歳）		職業または学校名	
現住所 〒            -			
電話番号		メールアドレス	
保護者の承諾 （高校生の場合）		申込者との 続柄	
応募動機			
活動歴や舞台芸術に関する経験があればご記入ください。			
所属（劇団名等） _____			
【今回の作品創作に関する質問】 あなたの一番ゾクゾクした夢、不思議な記憶を教えてください。			
備考			

この申込用紙に記入いただく個人情報は、当財団の本事業のみに使用し、第三者に提供することはありません。

本事業は8月8日（土）・9日（日）に公演の上演を予定しておりましたが、日程・内容を変更し、新型コロナウイルス感染拡大の防止策、感染リスクの低減策を行ったうえで実施いたします。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

受付 No. \_\_\_\_\_

※主催者記入