

受付番号

## 第 15 回 Osaka Prix キッズバレエフェスティバル 出場申込書

グループ部門

出場者①	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

出場者②	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

出場者③	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

出場者④	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

出場者⑤	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

出場者⑥	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

※裏面も必ずご記入ください。出場者の記入欄が足りない場合は、コピーしてご記入ください。

出場者⑦	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	ふりがな				
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

出場者⑧	ふりがな		性別	生年月日	学年
	氏名		男・女	西暦 年 月 日 2024年11月3日 現在 _____ 歳	年生
	ふりがな				
	住所	〒 【電話番号 - - 】			

参加人数	名
リハーサルは希望しますか？	はい ・ いいえ
出場作品名	
作品番号	
作品所要時間	分 秒

スタンバイ	下手 ・ 上手
音出しタイミング	音先攻 ・ 板付き ・ ( )
きっかけは先生が出しますか？	はい ・ いいえ

※作品名一覧表から作品名と作品番号の両方を記入してください。  
一覧表に無い場合は作品名を正確に記入し番号は「0」と記入してください。  
※「きっかけ先生が出しますか？」に対して「はい」の場合は舞台袖下手から行っていただきます。「いいえ」の場合は、舞台監督が行います。

※舞台シートは構成により別紙に記載いただいてもOKです。

PRコメント	
--------	--

※演技前に司会者が皆様のPRコメントを紹介します。意気込みや抱負など何でも結構です。70文字以内でお書きください。  
なお、アナウンスを行う際、司会者の判断で多少のアレンジを行う場合があります。予めご了承ください。

所属教室	
ふりがな	指導者名
団体名称	印
ふりがな	
住所	〒 【電話番号 - - 】
携帯番号	指導者の携帯番号
eメール	指導者のeメール