

受付番号

第16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 2025年10月12日 現在 歳	年生
	ふりがな				
	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 2025年10月12日 現在 歳	年生
	ふりがな				
	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 2025年10月12日 現在 歳	年生
	ふりがな				
	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 2025年10月12日 現在 歳	年生
	ふりがな				
	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 2025年10月12日 現在 歳	年生
	ふりがな				
	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 2025年10月12日 現在 歳	年生
	ふりがな				
	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。

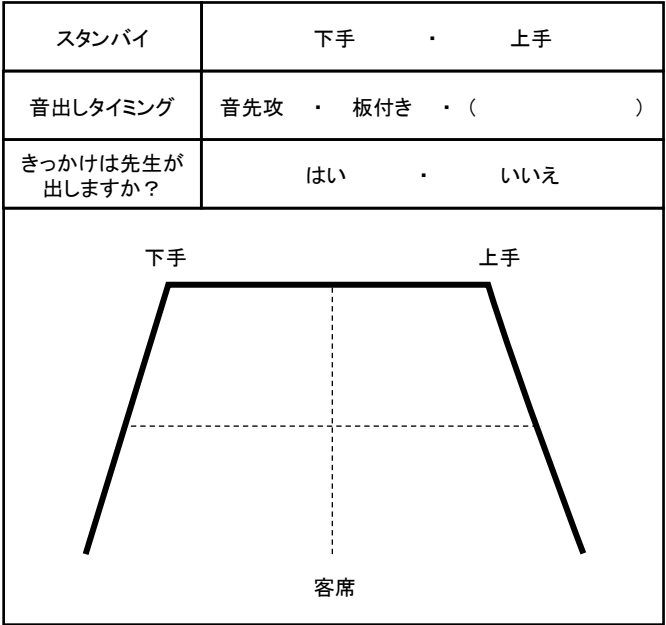
出場者⑦	ふりがな		性別	生年月日		学年
	氏 名		男 ・ 女	西暦	年 月 日	
	ふりがな					
	住 所	〒 【電話番号 — — 】				

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	
	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

※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。

PRコメント	
--------	--



※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。

※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