**音楽劇「白い病気」市民コーラス　申込書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 申込日：　　　　年　　　月　　　日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 生年月日 | 性別 | 身長 | ご所属［あれば］ |
| 名前 | 年　　　月 　　日 |  | cm |  |
| 連絡先 | 住所　〒 | 電話番号 |
| メールアドレス | 携帯電話 |
| 予定について［２月1～２８日で既にご予定がある日、お仕事の時間帯など稽古に参加の難しい日程をお書きください。］ | パート |
|  | □ソプラノ□アルト□テノール□バス　　　　　　　□不明 |
| 活動歴・出演歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 写真 |
| バストアップ［正面向き／脱帽］ | 全身［正面向き／脱帽］ |
| そのほか［予定について、既往症など気になる事があれば記入してください。］ |
|  |

※未成年の方は必ず保護者の同意を得てからお申し込みください。