

World Dream Project

広がる希望の夢 ワールドドリーム コンペティション参加申込書

参加者氏名	フリガナ -----	男・女	学年	年生		
生年月日	(西暦)	年	月	日生	年齢	歳
参加部門	参加部門の項目に <input checked="" type="checkbox"/> をお入れください		<input type="checkbox"/> 中学生の部	<input type="checkbox"/> 高校生以上の部		
クラシック Va. 演 目	第 幕より		の Va.			
演技時間	分		秒			
舞台進行	<input type="checkbox"/> 上手から	<input type="checkbox"/> 下手から	<input type="checkbox"/> 音先	<input type="checkbox"/> 板付	<input type="checkbox"/> Qあり	
コンテンポラリー 課題曲	課題曲コンテンポラリーは、3 作品（各 1 分程度）用意されています。いずれか 1 曲を選んでください。コンクール当日、受付でどの課題曲を踊るかをお知らせください。※課題曲の音源とビデオは、参加申し込み後、メールに添付（You Tube）で送付します。また指導者への送付をご希望される方は、備考欄にその旨をご記入ください。					
留学希望	留学を希望する、希望しないのいずれかに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください		<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない		
参加者連絡先 住 所	〒 _____		都 道	府 県		
電話番号	TEL	携帯 TEL				
Eメール						
所属団体名						
所属団体 指導者氏名	フリガナ -----					
所属団体連絡先 住 所	〒 _____		都 道	府 県		
電話番号	TEL	携帯 TEL				
Eメール						
備考欄						

※パソコン用メールアドレスまたは Gmail や Yahoo 等の大容量 Web メールアドレスのご用意ください。
(携帯用 E メールアドレスには対応できません。)

※ご質問等あれば E メール worlddreamproject@gmail.com 又は代表中野光子 直通 /090-3840-5375 にご連絡ください。
不在の場合は折り返しご連絡させていただきます。

※個人情報保護法により各個人の記載情報はエリート・バレエ・スタジオが厳重に管理いたします。

エリート・バレエ・スタジオ 年 月 日 受付

Eメール worlddreamproject@gmail.com