

オーディション 参加申込書

ふりがな 氏 名	生年月日 年 月 日生 (歳) 男・女
	身 長 cm 体 重 kg
ふりがな	
住 所 〒	
電話番号：	
E-mail： @	

希望オーディション（希望の項目 1 つに○をつけてください。）		
ジュニア（12 歳～16 歳）	シニア（高校生以上）	ソリスト（高校生以上）
オーディション参加方法（いずれかに○をつけてください。）		
現地（豊中市立文化芸術センター）にて参加	リモートにて参加	
支払方法（いずれかに○をつけてください。）	当日現地でお支払い ・ 事前に銀行振込	

これまでのバレエ、ダンス経験を簡単にご記入ください。

※上記個人情報は、With Love From Malakhov 事業のみに使用し、他の使用目的、第3者への譲渡・閲覧等には使用しません。

承諾事項 記録用に主催・協力団体が音声録音、動画・写真の撮影を行う場合があります。主催・協力団体は、活動を紹介する目的で参加者の写真／映像／コメントを使用する場合がございます。これは、主催・協力団体の出版物、ウェブサイト、広報資料、SNS チャンネル（Twitter、Facebook など）に参加者の写真／映像／コメントを掲載する可能性が含まれます。 上記、記録録音、撮影について承諾します。 年 月 日 署名 [未成年の方は保護者署名]
--

〈未成年の方〉
オーディション参加に関する保護者の承諾確認欄

自署

※職員記入箇所

受付日		担当者	
-----	--	-----	--

お問合せ・お申込先

豊中市立文化芸術センター 窓口
(チケットオフィス)※受付時間 10:00～19:00 (月曜休館)

〒561-0802
大阪府豊中市曽根東町 3-7-2
TEL 06-6864-5000 Fax 06-6863-0191
Mail: malakhov@toyonaka-hall.jp