

令和5年度 瀬戸内市文化祭(邑久会場)ステージ発表出演申込書

**提出期限**  
**8月9日(水) 17時**  
**期日・時間厳守**

グループ名： \_\_\_\_\_  
 代表者氏名： \_\_\_\_\_  
 住 所： \_\_\_\_\_  
 連絡先1(必須)： 代表者以外の番号でも可 ⇒  
 つながりやすい番号を記入 \_\_\_\_\_  
 連絡先2(必須)： 代表者以外の番号でも可 ⇒  
 つながりやすい番号を記入 \_\_\_\_\_  
 当日連絡先： \_\_\_\_\_

◆ プログラムの内容 ◆

曲名・演題等	ジャンル(例:詩吟, 合唱, ダンス等)	出場者名
※ご記入いただいた表記のとおりプログラムにお名前を掲載します。 掲載を希望されない場合は「○○○ほか□名」・「氏名なし」などご記入ください。		計 名
<b>所要時間(準備・撤去時間含む)</b> ※個人5分、団体15分	*プログラム全体に大きな影響が出るため 必ず実時間を計測し記入してください。 (主要の出場者が同一とみなされる団体による出演は15分以内とし、 複数回の出演はできません。)	分

※該当するものに印をつけてください。

① 音響の使用	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある(テープ・CD・MD・その他 )
② 準備の手伝い	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 必要 裏面の配置図を記入してください。
③ マイクの使用	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある( 本 )
④ 準備物	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある( )
⑤ 音響・照明前日チェック	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 ※10/20(金)午後(1団体7分程度で・原則プログラム順) あ
⑥ 当日リハーサル	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 ※生涯学習室での音出し等のリハーサルの希望・プログラム順
⑦ 照明について要望(色など)		
⑧ 出演希望日時 について(※1)	第1希望	<input type="checkbox"/> 土曜日午後 <input type="checkbox"/> 日曜日午前 <input type="checkbox"/> 日曜日午後
	第2希望	<input type="checkbox"/> 土曜日午後 <input type="checkbox"/> 日曜日午前 <input type="checkbox"/> 日曜日午後
	*希望する特別な理由 ( )	
⑨ 撮影写真について	ホームページ、フェイスブック等に掲載してよろしいか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
⑩ オリーブの庭ステージについて	出演を希望しますか。 <input type="checkbox"/> 10/21(土)12時～13時 <input type="checkbox"/> 10/22(日)12時～13時 (※2)	

(※1)複数の団体に所属している複数に出演の方は、あらかじめ、該当グループ内で出演希望日を調整後にお申し込みください。  
 (※2)オリーブの庭ステージは、原則出演者による自主運営です。雨天の場合は中止します。ホールステージ発表と併用可能です。