青森県立美術館

◎整理番号 [主催者記入]

青森県日韓演劇交流事業 「ソウルの雨」
ワークショップ＋オーディション 申込書

氏　名	フリガナ
住　所	◎〒　　－
連絡先	※オーディション日時等についてのご連絡をします。9：00〜19：00 の間に確実に連絡の取れるものに○をつけ、ご記入ください。 時間等にご事情があればそちらもご記入ください。 ◎自宅電話　（　　）　－　　◎携帯電話　（　　）　－ ◎メールアドレス
勤務先または 学校・所属	◎勤務先又は学校名　　◎所属
生年月日・性別	◎生年月日　　年　　月　　日生　◎年齢　　歳 ◎性別　（ 男 ・ 女 ）
参加する開催日	7 月 14 日 ・ 7 月 15 日　※どちらか 1 つだけに○して l ください。オーディションの日時をご連絡させてい t だきます。

オーディション時において取材が入ることが予想されます。その際、マスコミ各社に対し、記入していただいた氏名・住所 (市町村名まで)・職業・年齢・性別の情報提供をすることを承認していただける方は右記に署名、捺印をお願いします。
なお、発表なさりたくない項目がある場合、対応いたしますので 7 月 12 日までに事務局にご連絡下さい。　氏名　　印

作文 [400 字程度]　「演劇」と「韓国」という二つの言葉を使って 400 字程度でお書きください。

50
100
150
200
250
300
350
400