**2025年度青森県立美術館アレコホールミュージアムコンサート（一般の部）**

**出演申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **氏名・グループ名**  **（グループの場合は、**  **代表者氏名も記入）** | （代表者：　　　　　　　） | | **代表者の年齢** | 歳 | | |
| **演奏ジャンル** |  | | **出演人数** | 名 | | |
| **出演者（グループ）**  **概　要** |  | | | | | |
| **公演実績**  **公演チラシ等がある場合は添付、サイトやSNSのある場合はURLを記入してください。** |  | | | | | |
| **当日演奏内容**  **トークやアンコールがある場合は、それらを含め30分以内としてください。** |  | | | | |
| **演奏希望日**  **演奏日の希望順に１～９までの数字を記入。演奏不可の日には×を記入してください。** | 2025年7月19日（土） |  | 12月20日（土） | |  |
| 8月16日（土） |  | 2026年1月17日（土） | |  |
| 9月20日（土） |  | 2月21日（土） | |  |
| 10月18日（土） |  | 3月21日（土） | |  |
| 11月15日（土） |  |  | |  |
| **連 絡 先**  **代表者が応募時点で未成年の場合は保護者の連絡先を記入してください。** | 住 所：  ※現住所が県外の場合／  県内居住経験（期間：西暦　　　　　年～　　　　年）  Email：  電 話：  保護者署名：　　　　　　　　　出演者との関係： | | | | |

○本申込書と演奏動画をお送りください。

○申込みに際して提供いただく個人情報は、ミュージアムコンサートに関する業務のみに使用します。