

# 「高校生のための演劇セミナー」団体申込書

※高校の先生（部活動顧問、担任など）のとりまとめによる団体申込のみ可能です

高校名	立 高等学校		
高校所在地	〒		
連絡先	TEL メールアドレス	FAX	
先生のお名前	先生（演劇部顧問・担任・その他）		
当日の引率	無・有	引率日、見学希望の講座等ありましたらご記入ください	
受講カードの送付先	高校宛・代表生徒宛（代表者：）・各生徒宛 ※代表生徒宛または各生徒宛の場合は、申込者欄にかならず住所をご記入ください		

【2024年度の演劇セミナー】※定員の関係上、C「声優入門」は団体申込の対象外です。

5月3日（金） A 演技入門 B ミュージカルソングを歌う （C 声優入門）

5月4日（土） D ストレートプレイの戯曲を読む E ミュージカルを作ってみよう F シアターゲーム

5月5日（日） G ストレートプレイの戯曲を読む H ミュージカルナンバーを踊る・入門編 I 音響と照明の効果を知ろう

【申込者】 お名前・学年・受講希望講座は必須です

ふりがな			受講希望講座				
氏名	男	女	年生	日程	希望①	希望②	大学 ガイダンス
連絡先	〒		TEL メールアドレス	5/3(金)			<input type="checkbox"/>
				5/4(土)			<input type="checkbox"/>
				5/5(日)			<input type="checkbox"/>
				受講希望講座			
氏名	男	女	年生	日程	希望①	希望②	大学 ガイダンス
連絡先	〒		TEL メールアドレス	5/3(金)			<input type="checkbox"/>
				5/4(土)			<input type="checkbox"/>
				5/5(日)			<input type="checkbox"/>

高校名:

ふりがな		男		受講希望講座			
氏名		女	年生	日程	希望①	希望②	大学 ガイダンス
連絡先	〒			5/3(金)			<input type="checkbox"/>
	TEL FAX			5/4(土)			<input type="checkbox"/>
	メールアドレス			5/5(日)			<input type="checkbox"/>
ふりがな		男		受講希望講座			
氏名		女	年生	日程	希望①	希望②	大学 ガイダンス
連絡先	〒			5/3(金)			<input type="checkbox"/>
	TEL FAX			5/4(土)			<input type="checkbox"/>
	メールアドレス			5/5(日)			<input type="checkbox"/>
ふりがな		男		受講希望講座			
氏名		女	年生	日程	希望①	希望②	大学 ガイダンス
連絡先	〒			5/3(金)			<input type="checkbox"/>
	TEL FAX			5/4(土)			<input type="checkbox"/>
	メールアドレス			5/5(日)			<input type="checkbox"/>
ふりがな		男		受講希望講座			
氏名		女	年生	日程	希望①	希望②	大学 ガイダンス
連絡先	〒			5/3(金)			<input type="checkbox"/>
	TEL FAX			5/4(土)			<input type="checkbox"/>
	メールアドレス			5/5(日)			<input type="checkbox"/>
ふりがな		男		受講希望講座			
氏名		女	年生	日程	希望①	希望②	大学 ガイダンス
連絡先	〒			5/3(金)			<input type="checkbox"/>
	TEL FAX			5/4(土)			<input type="checkbox"/>
	メールアドレス			5/5(日)			<input type="checkbox"/>