

道銀文化財団 Art Ensemble # 17

北海道立旭川美術館 開館 40 周年記念コンサート 出演者応募用紙

記入日： 月 日

応募者氏名	フリガナ (団体名があればご記入ください)
連絡先	〒 北海道 TEL： / FAX： 携帯： / E-mail：
演奏楽器	
演奏形態	
活動歴	応募者の出身地・在住地、出身大学・学部・卒業年度、演奏活動歴、受賞歴、現在の活動状況、グループの沿革等
演奏内容	プログラム、テーマ、タイトル、曲目、コンセプトなどをお書きください。 (出演が決定した際は改めてご相談させていただきます。)
共演者	() 名 → 2 枚目に出演予定の方全員をご記入ください。
添付資料	<input type="checkbox"/> 団体規則・会則 <input type="checkbox"/> 各演奏家または団体の近年の演奏会チラシ・プログラム等 <input type="checkbox"/> その他() * ご提出いただいた資料は原則返却いたしませんのでご注意ください。

共演者氏名	フリガナ
楽 器	
活動歴	(出身地・在住地、出身大学・学部と卒業年度、演奏活動歴、受賞歴、現在の活動状況等)

共演者氏名	フリガナ
楽 器	
活動歴	(出身地・在住地、出身大学・学部と卒業年度、演奏活動歴、受賞歴、現在の活動状況等)

共演者氏名	フリガナ
楽 器	
活動歴	(出身地・在住地、出身大学・学部と卒業年度、演奏活動歴、受賞歴、現在の活動状況等)

お願い	<p>ご出演いただく方はグループの中に少なくとも1名は道北地方（上川・留萌・宗谷・オホーツク管内）の出身もしくは在住であることが応募条件です。</p> <p>必ず、全員の活動歴の中に「出身地」と「在住地」を市町村名で記載してください。</p>
-----	---