

第28回山口県障害者芸術文化祭

ステージ部門 出演申込書

申込団体(者)

| | | |
|--------|-----|-----------------------|
| ふりがな | | |
| 団体(者)名 | | |
| 代表者名 | | |
| 連絡先 | 住所 | 〒 担当者名：() |
| | TEL | — — |
| | FAX | — — |
| | メール | |
| | 携帯 | — — |

| | | | |
|------------------|---|---|---------------------------------|
| 1. 団体(者)の紹介 | | | |
| 2. 出演内容(演目)【約 分】 | | | |
| 3. 出演者数(予定) | 身体障害者 | 名 | 健常者(付添含む) |
| | 知的障害者 | 名 | 車いす使用者 |
| | 精神障害者 | 名 | 合計 |
| 4. 出演方法 | (☑を付けてください。) | | |
| | <input type="checkbox"/> 会場(ステージ) | | |
| | <input type="checkbox"/> YouTube 配信(事前に撮影した動画を送っていただき「山口県障害者社会参加推進センターチャンネル」にて配信します。) | | |
| | <input type="checkbox"/> 両方(会場、YouTube 配信) | | |
| 5. 出演希望時間 | (会場出演希望の場合のみ☑を付けてください。) | | |
| | <input type="checkbox"/> 午前の部(11:00~12:00) | | <input type="checkbox"/> いつでも可能 |
| | <input type="checkbox"/> 午後の部(13:00~15:00) | | |

※締め切り後、出演決定通知及び出演詳細について改めてご案内します。