

アース・セレブレーション 2015 フリンジ出演申込用紙

952-0611 新潟県佐渡市小木金田新田 148-1  
アース・セレブレーション実行委員会 担当：千田、後藤  
Tel 0259-81-4100 Fax 0259-86-3631

※お預かりしました個人情報 EC フリンジ出演に伴うご連絡に使わせていただきます。  
詳しくは、鼓童サイト内のプライバシーポリシーのページをご参照ください。

=====  
出演者

(グループ名/フリガナ/英語表記) :

人数 :

代表者氏名 :

連絡先・住所 :

お電話番号 :

携帯電話番号 :

Email :

どんなことをしたいとお考えですか？

<記入例：和太鼓演奏、ギター弾き語り、など>

希望出演時間

希望時間、また、可能な時間の  を  
チェックしてください。

<複数の候補があるとありがたいです>

21 日 (金) 午後 (13:00~17:00)

22 日 (土) 午前 (10:00~13:00)

22 日 (土) 午後 (13:00~17:00)

23 日 (日) 午後 (13:00~17:00)

佐渡滞在期間

(            日から            日まで)

滞在中の宿泊先 :

滞在中のご連絡先 (携帯など) :

内容紹介

(200 字前後。出演者紹介に使用します。HP をお持ちで  
したら、フリンジサイトからリンクいたしますので、URL  
もお書き添えください)

参加されるのは何回目ですか？

初めて・ \_\_\_\_\_ 回目

演奏時間 (30 分以内でお願いします。)

(            分)

準備時間 :            分

舞台上の撤収時間 :            分

■音響設備の使用： 有り なし

\*有りの方

→マイク \_\_\_\_本

→音源

CD    MD    カセットテープ

■その他に必要なものがあればお書きください。(イス、譜面台など)

■進行表、楽器配置、マイクセッティング図

(アクティグエリアの希望サイズもお書き添えください)