

## 高崎芸術劇場オープンシアターvol.5「春休みリレーコンサート」

## 出演申込書

## &lt;出演概要&gt;

出演者名 (団体の場合は グループ名)		出演 人数	人
グループ全 員の氏名楽 器等を記載 ※個人は不要 ※プログラム に記載します ※不足する場 合は別途	例：高崎 音太 (テノール)	芸術 声子 (ソプラノ)	劇場 奏 (ピアノ)
	( )	( )	( )
	( )	( )	( )
	( )	( )	( )
演奏編成		ピアノ	使用する ・ 使用しない
譜面台	本	椅子	脚
演奏曲名 ( )内作曲家名	( )	( )	( )
希望時間	( )朝の部 10:00-12:50 ( )昼の部 13:40-16:30 ( )夜の部 17:20-20:00 ※ ( ) 内に希望順1～3を、都合が悪い時間には×を記入		
メールアドレス ※出演関係の連絡先			
通信欄 (要望等)			

## &lt;出演規約&gt;

\* 10 分の間に演奏のほか出ハケを行います \* 出演 20 分前に受付します \* 出演 10 分前に袖にスタンバイします  
\* 電気音響は使用しません \* 楽屋は使用しません \* ピアノの内部奏法や手の指による打鍵以外のなど弦等にダメージを与える演奏はしません \* 管楽器のつば抜きは各自で行います \* 撮影・録音はしません \* 高崎芸術劇場が記録のために行う撮影に同意します

出演規約に同意のうえ、上記のとおり出演を申し込みます。

令和 年 月 日

代表者氏名 \_\_\_\_\_

※出演者が未成年の場合は保護者の同意を得てください。 保護者氏名 \_\_\_\_\_

※ご記入いただいた個人情報はリレーコンサートの連絡のみに使用します。

お問い合わせ：高崎芸術劇場企画調整室

担当：和南城、掛川

027-321-7302 (平日 8:30～17:15)

申し込みメールアドレスは右記 QR コードから

