

| | | | |
|---|-------------------------|------|-----|
| グループ名 (単独の場合は氏名) | フリガナ | 住所 〒 | 人数 |
| | 氏名 | | |
| 応募に係る 連絡先 | フリガナ | 住所 〒 | 人数 |
| 電話番号 | () | | |
| メールアドレス | | 活動年数 | 年 |
| 発表する音楽(あてはまるものに○) | 合唱 ・ バンド ・ 楽器 ・ その他 () | | |
| 楽器の種類 ※ 当日ピアノとドラムセットは会場に準備があります。他の楽器はご持参をお願いします。 | | | |
| 演奏・合唱する曲目 ※演奏時間:10分以内 10分以内であれば何曲でも構いません。 | | | |
| | 曲名 | 作詞者 | 作曲者 |
| ① | | | |
| ② | | | |
| ③ | | | |
| 参加資格の確認 ※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計がグループ人数となるように記入。 | | | |
| ● 身体障害 [肢体 名 / 視覚 名 / 聴覚 名 / 内部 名 / 言語 名 / その他 名] | | | |
| ● 知的障害 名 / ● 精神障害 名 / ● 発達障害 名 | | | |

出演にあたっては下記について同意のうえ、チェック を入れてください。(必須)

- 発表会当日の演奏の様態を撮影し、撮影した画像や動画を「つながる音楽会」ホームページや事業の広報等で紹介します。
- リハーサルは5分程度の見込みとなります。
- 控室は他の出演者と共同となり、お着替え等をできる場所をご用意しておりません。
- 発表会当日に、出演者のうち障害のある方の身体障害者手帳、愛の手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳を確認させていただきます。

別途以下の①、②のいずれかを申込み時に提出してください。提出する項目にチェック を入れてください。

※いずれも演奏会で演奏予定の曲(10分以内)をご提出ください。

- ① 演奏様態を収録したDVDを事務局まで郵送。
- ② 演奏様態を撮影した映像をファイル転送サービスにアップロードいただき、「つながる音楽会」事務局メール (info@tsunagaruongakukai.com) あてに送信。