

# IBC版『ジゼル』公演オーディション申込用紙

公演日：2018年11月25日（日）

この申込書をコピーしてご記入の上  
写真2点（バストアップ・全身）を添えて下記の住所まで郵送ください

※写真は裏面に必ず名前を書いてください 2018年7月31日（火）当日消印有効

● お名前 フリガナ	● 性別 男 ・ 女	● 生年月日 西暦 年 月 日	● 年齢 歳
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
氏 名	● 保護者名前（未成年者の場合のみご記入ください） 氏 名		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
● 住所	<input type="text"/>		
〒 -			
● 電話番号	● Eメールアドレス（PCからのメールを受信できるアドレスをご記入ください。）		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

---

● 所属（バレエスタジオ・学校など） ※オーディション参加について、必ず所属先の承認を得てください。	● 身長	● 体重	● 靴のサイズ
<input type="text"/>	<input type="text"/> cm	<input type="text"/> kg	<input type="text"/> cm
● 所属先の住所	<input type="text"/>		
〒 -			

---

● 希望するオーディション日（ダンサー希望の方はどちらか一日を必ずお選びください。子役と立ち役の方は8/4のみとなります。）	<input type="checkbox"/> 8/3（金）10：00～12：30 新宿村スタジオ	<input type="checkbox"/> 8/4（土）17：00～19：00 IBCスタジオ（四ツ谷）
● 希望する役	希望する役名があればご記入ください。	
<input type="text"/> ダンサー / 子役 / 立ち役	<input type="text"/> 役名	
● バレエ歴／コンクール受賞歴や舞台出演経験など	<input type="text"/>	
バレエ歴 年		
● その他（問い合わせ又はご希望などありましたら、お書きください。）	<input type="text"/>	

送付先  
〒160-0008 東京都新宿区三栄町27-4 ザ・ペアシティ四ツ谷001  
Iwaki Ballet Company 行  
TEL/03-6274-8477 FAX/03-6274-8478