【応募用紙】 Breakthrough Journey Dance Camp+

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望するプログラム | 参加を希望するプログラムに丸「〇」をしてください。複数選択可  プログラム１　・　　プログラム２　・　　プログラム３　・　　プログラム４　　・プログラム５  プログラム６（特別プログラム） | |
| フリガナ |  | |
| 氏名 |  | |
| 年齢 |  | |
| 性別 |  | |
| 性別 | 男　・　　女　　・　　その他 | |
| 障がいについて | あり　・　なし | ※「あり」の方は、どのような障がいがあるかご記入ください。 |
| フリガナ |  | |
| 住所 | 〒　　　　－ | |
| TEL |  | |
| FAX |  | |
| Eメール |  | |
| 緊急連絡先 | 日中つながる電話番号、勤務先番号、メールアドレスを記入してください。 | |
| プログラム①②③④⑤を選択した方 | ダンスの経験年数・ジャンル、過去の出演・受賞歴などを記入してください。 | |
| プログラム⑥を選択した方 | 指導又は表現活動の年数・ジャンル（学生の場合、学校名・専攻）などを記入してください。 | |
| 応募動機 |  | |
| 駐車場の希望 | 希望する　　・　　　希望しない | |
| 該当する項目 | 手話通訳（日本語）を希望　　・　　補助犬の同伴　　・車いすの利用  日英逐次通訳を希望 | |
| 特記事項 | （例）体温調整ができないため、運動の際には随時休憩が必要 | |
| 介助（介護）者 | ※介助（介護）者を伴う場合は、介助（介護）者の氏名・住所・電話番号・ファックス番号・本人との関係をご記入ください。 | |

ご提供いただいた個人情報については、個人情報保護関係法令を守り、本事業の実施目的以外には使用いたしません。