申込日　　 　 年　　　　月　　　　日

**みどり音楽空間 Vol.1 出演申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ | メンバー人数 | 　　人 |
| アーティスト名 |
| フリガナ | 代表者の住所　〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代表者名 |
| 自宅TEL( ) - |
| 携帯（　　　 ）　　 －　　　　 | e-mail: |
| ＊自己アピール、自己紹介文 |
| メンバー構成 |
| パート | 氏名 | 男・女 | パート | 氏名 | 男・女 |
| パート | 氏名 | 男・女 | パート | 氏名 | 男・女 |
| パート | 氏名 | 男・女 | パート | 氏名 | 男・女 |
| パート | 氏名 | 男・女 | パート | 氏名 | 男・女 |
| パート | 氏名 | 男・女 | パート | 氏名 | 男・女 |
| パート | 氏名 | 男・女 | パート | 氏名 | 男・女 |
| 質問①　演奏スタイルは？　　　オリジナル　・　コピー　下記にオリジナルの場合は【演奏ジャンル】を、コピーの場合は、演奏を予定している【アーティスト名】をご記入下さい |
| みどりアートパークの練習室またはホールを利用したことが　　　ある　　・　　ない　　　（いずれかに○をしてください） |
| 　募集要項の各項目に同意し、みどり音楽空間Vol.1 への出演を申し込みます。　　　　　　　　　　　 年　　　月　　　日 　　　　　　　　　　　　　　　　　　グループ名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者名　　　　　 　　　　　　　　　　 |
| 受 付 日 |  | 受付 Ｎo. |  |

【送付先・問合先　みどりアートパーク】 〒226-0027 横浜市緑区長津田2-1-3

TEL 045-986-2441／FAX：045-986-2445／E-mail：info-m@midori-artpark.jp

 担当：山本