**2018年度　WCOアンティゴーヌシアター　劇団員養成講座**

**受講申し込み書**

黒のボールペンで、必ず手書きでお書きください。　　　　　　　　　　　　記入日：2018年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **「劇団員養成講座」を受講したい動機をお書きください。** | | | |
| **ＷＣＯアンティゴーヌシアターにおいて、「劇団員」として活動することを希望していますか？**  **いずれかに○をつけてください。**  　・希望する　　　　　・希望しない　　　　　・まだわからない  　　↓  　「劇団員」として活動を希望する場合はその志望動機をお書きください。 | | | |
| ふりがな： | | お電話番号：  ご住所：〒 | |
| お名前： | |
| ご年齢  　　　　　　　　　　歳 | メールアドレス：  　　　　　　　　　　　＠ | | |
| 現在およびこれまでの、仕事・活動等 | | | |
| 現在のご所属 | | | 受講希望のコース（どちらかに○をお付けください）  ・基礎編のみ　　　　　　・基礎＆応用編両方 |

　ご記入いただきました全ての個人情報につきましては、厳重に管理し、本講座についてのご連絡等にのみ利用させていただきます。