

アートエリア B1（ビーワン）地域連携事業 申込書

※ご記入漏れがありますと、申込を受け付けられませんのでご注意ください。

申込責任者 ・ グループ名	申込責任者 (ふりがな)		
	グループ名 (ふりがな)		
住所	〒 -		
電話	() -	ホームページ	
携帯電話	() -	FAX	() -

連絡担当者	(ふりがな)		
住所	〒 -		
電話	() -	ホームページ	
携帯電話	() -	E-MAIL (パソコン)	

プロフィール（活動開始年や経歴など）

※別途、実施者の①実績、②過去の活動が分かる写真もしくは作品写真を添付してください。

--

【様式 1-2】

プログラム名	(ふりがな)					
主催者名	(ふりがな)					
希望利用日 (準備日含む)	第 1 希望	希望日 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()				
	第 2 希望	希望日 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()				
	第 3 希望	希望日 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()				
利用時間	時間区分	10:00~12:00	12:00~17:00	12:00~19:00	17:00~22:00	10:00~22:00
	✓をお付けください	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	備考 (仕込み日のみ等)					
希望会場	<input type="checkbox"/> A エリア (約 110 平米) <input type="checkbox"/> B エリア (約 330 平米) <input type="checkbox"/> A+B エリア (約 440 平米)					
ジャンル	<input type="checkbox"/> 演劇 <input type="checkbox"/> ダンス <input type="checkbox"/> 作品展示 <input type="checkbox"/> トーク <input type="checkbox"/> シンポジウム <input type="checkbox"/> 音楽・ライブ <input type="checkbox"/> 映像上映 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: _____)					
入場料/参加費	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料 (_____)					
<p>プログラム内容・目的 ※なるべく具体的に記入してください。また別途、プログラム内容がわかる企画書を添付してください。</p>						
<p>アートエリア B1 の利用を希望した理由 (200 文字程度)</p>						

【※添付資料】

- ①活動実績 ②過去の活動が分かる写真もしくは作品写真 ③実施プログラムの企画書

※申込の際記入いただいた個人情報は、アートエリアB1「地域連携事業」の実施に関するもののみを利用目的とし、アートエリアB1運営委員会にて適切に管理いたします。

※添付していただいた資料は返却いたしませんので、予めご了承ください。

*事務局記入欄 / 以下の枠内は記入しないでください。

受付日	年 月 日 ()	受付者	
備考			
結果		委員会印	