



桐朋学園芸術短期大学演劇専攻 主催 関東高等学校演劇協議会・東京都高等学校演劇連盟 後援

高校生のための演劇セミナー

高等学校の部活動による団体で申し込まれる場合には、本「団体申込書」をご利用ください。
 その際には、参加意思について確認が取れた方のお名前のみを太枠の中に丁寧な書体でご記入ください。

高等学校名	立	高等学校
受講カード送付先 ※いずれかに○をつける	部活動顧問教諭宛て ・ 代表生徒宛て ・ 各生徒宛て	
部活動顧問教諭名	先生	
代表生徒 学年・氏名	年	

生徒さんの希望する講座が定員に達した場合は、3年生(=受験学年)から優先して講座の振分けを行います。顧問の先生方からのご要望により、1年生を優先してほしい、などのご要望がございましたら、本学演劇セミナー係までご連絡願います。

ふりがな			受講希望講座				
氏名	男	年	日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒		5月3日(木) < A・F・I >				<input type="checkbox"/>
	E-mail		5月4日(金) < E・G・H >				<input type="checkbox"/>
	TEL FAX		5月5日(土) < B・C・D >				<input type="checkbox"/>
ふりがな			受講希望講座				
氏名	男	年	日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒		5月3日(木) < A・F・I >				<input type="checkbox"/>
	E-mail		5月4日(金) < E・G・H >				<input type="checkbox"/>
	TEL FAX		5月5日(土) < B・C・D >				<input type="checkbox"/>
ふりがな			受講希望講座				
氏名	男	年	日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒		5月3日(木) < A・F・I >				<input type="checkbox"/>
	E-mail		5月4日(金) < E・G・H >				<input type="checkbox"/>
	TEL FAX		5月5日(土) < B・C・D >				<input type="checkbox"/>
ふりがな			受講希望講座				
氏名	男	年	日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒		5月3日(木) < A・F・I >				<input type="checkbox"/>
	E-mail		5月4日(金) < E・G・H >				<input type="checkbox"/>
	TEL FAX		5月5日(土) < B・C・D >				<input type="checkbox"/>

ふりがな			男 女	年	受講希望講座				
氏名					日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒				5月3日(木) <A・F・I>				<input type="checkbox"/>
	E-mail				5月4日(金) <E・G・H>				<input type="checkbox"/>
	TEL	FAX			5月5日(土) <B・C・D>				<input type="checkbox"/>
ふりがな			男 女	年	受講希望講座				
氏名					日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒				5月3日(木) <A・F・I>				<input type="checkbox"/>
	E-mail				5月4日(金) <E・G・H>				<input type="checkbox"/>
	TEL	FAX			5月5日(土) <B・C・D>				<input type="checkbox"/>
ふりがな			男 女	年	受講希望講座				
氏名					日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒				5月3日(木) <A・F・I>				<input type="checkbox"/>
	E-mail				5月4日(金) <E・G・H>				<input type="checkbox"/>
	TEL	FAX			5月5日(土) <B・C・D>				<input type="checkbox"/>
ふりがな			男 女	年	受講希望講座				
氏名					日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒				5月3日(木) <A・F・I>				<input type="checkbox"/>
	E-mail				5月4日(金) <E・G・H>				<input type="checkbox"/>
	TEL	FAX			5月5日(土) <B・C・D>				<input type="checkbox"/>
ふりがな			男 女	年	受講希望講座				
氏名					日程	希望①	希望②	希望③	受験 ガイダンス
連絡先	〒				5月3日(木) <A・F・I>				<input type="checkbox"/>
	E-mail				5月4日(金) <E・G・H>				<input type="checkbox"/>
	TEL	FAX			5月5日(土) <B・C・D>				<input type="checkbox"/>