

ふりがな					顔写真 ※裏面に氏名をご記入ください
氏名					
生年月日	西暦	年	月	日(満歳)	
性別	男 ・ 女				
身長	cm	体重	kg	靴のサイズ	cm
住所	〒				
電話番号 (自宅)	()		電話番号 (携帯)	()	
メール	@				
緊急連絡先	()				

《志望動機》

《水戸芸術館までお越しの際に使用される主な交通機関に(✓)を入れてください》

自家用車
 バス
 鉄道
 徒歩
 その他()

ご自宅から水戸芸術館までの所要時間: 約 _____ 分

《水戸芸術館 ACM 劇場が行う事業への参加経験について》

該当するものがある場合はチェック(✓)を入れてください。

朗読スタジオ
 水戸子どもミュージカルスクール

その他()

《舞台の出演経験について》

※舞台に出演された経験をお持ちの方はご記入ください