

午前 9:30～12:15

午後 12:45～15:30

7月	9月	10月
月 火 水 木 金 土 日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	月 火 水 木 金 土 日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	月 火 水 木 金 土 日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
11月	12月	1月
月 火 水 木 金 土 日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	月 火 水 木 金 土 日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	月 火 水 木 金 土 日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
2月 終日 (9:30～19:00 予定)		
月 火 水 木 金 土 日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28		

欠席・遅刻・早退の連絡は早めに水戸芸術館へ



029-227-8123

(10:00～18:00・月曜休館)



acm.school@arttowermito.or.jp

※日程、時間等は変更になる場合がございます。

※2月はリハーサルと本番の為、終日のレッスンになります。舞台上の事故防止のため2月の欠席・遅刻・早退は厳禁です。

会場 水戸芸術館内リハーサル室A 他**入館時刻と場所** 授業開始 15 分前より水戸芸術館北側にある「通用口」より入館。**持ちもの** 上履き、筆記用具、録音機器、配布資料、飲み物（フタが閉まるもの）等**受講料** **赤枠日** (7/5、12/13) に受講料前払い制。現金払いのみ。

7/5 …¥25,000-

12/13 …¥25,000-

令和7年度 朗読スタジオ 発表コース 申込用紙

◆内容

水戸芸術館内地下のリハーサル室や近隣施設にて、2026年2月23日（月祝）の朗読発表会を目指し朗読のレッスンを受ける長期ワークショップです。

◆対象

15歳（高校生）以上、かつ朗読の基礎コースを受講済みの方、または以前「朗読スタジオ」に参加経験のある方。

◆持ち物

上履き、筆記用具、録音機※、飲み物（フタが閉まるもの）

※録音機は、レッスン内で自身の朗読を録音し、自宅での自主練習に活用するためにご用意いただきます。スマートフォン等でも構いません。

※発表会で着用する衣裳やメイクは個人負担となります。ご了承ください。

◆お申込みの流れ

① 申込用紙に記入・写真を貼付する

- ・黒のペンや、ボールペン等で丁寧にはっきりとご記入ください。
- ・該当するすべての欄にご記入をお願いいたします。また、その際に、写真の貼付などを含めて、漏れのないようにお願いします。
- ・写真はお顔とお名前を覚えるために使用します。証明写真である必要はありませんが、普段の姿に近いもの、明瞭なものを貼付してください。写真をデータで提出したい方は申込用紙提出前に acm.school@arttowermito.or.jpへお名前と顔写真をお送りください。

② 申込書を提出する

水戸芸術館エントランスホール内チケットカウンター（9:30～18:00／月曜休館）へご提出いただくか、下記の申込み・お問い合わせ先へ郵送してください。

◆申込み期間

※申込期間は厳守願います。締め切り後は受け付けできません。

2025年4月8日（火）9:30 ～6月7日（土）18:00 必着 開館時間 [9:30～18:00]

※申込用紙の郵送事故についての責任は当館では負いかねます。ご了承ください。

◆申込後の詳細について

申込みの締め切り後、持ちものなどの詳細を記載したメールを送付いたします。

なお、定員を超えた応募があった際は抽選となります。抽選の有無・当落についても、締め切り後すべての方へメールにてご案内します。

◆お申込み・お問い合わせ

〒310-0063 茨城県水戸市五軒町1-6-8 水戸芸術館ACM劇場 スクール係
TEL.029-227-8123（10時～18時／月曜休館） （担当：比嘉 三宮）

氏名：

希望クラス

※必須

※必ずどれかにチェックを入れてください。

☐ 午前クラス (9:30～12:15)

☐ 午後クラス (12:45～15:30)

☐ どちらでも ※「どちらでも」を選んだ方は、こちらで振り分けを致します。

■これまでに朗読スタジオへ参加したことはありますか。(複数回答可)

☐ 令和7年度 朗読の基礎コース

☐ これまでの朗読スタジオ

⇒「これまでの朗読スタジオ」へ✓とつけた方のみ下記の記入をお願いします。

◆参加した年度に丸を付けてください。

H25 ・ H26 ・ H27 ・ H28 ・ H29 ・ H30 ・ 2019 ・ R2 ・ R3 ・ R4 ・ R5 ・ R6

◆これまでの朗読スタジオの発表公演に参加したことがありますか。(どちらかに丸をつけてください。)

ある | ない

顔がはっきりわかる

顔写真を

貼付してください。

(縦55mm×横40mm以内)

もしくは

申込用紙提出前にメール

でお送りください

フリガナ

氏名

(男・女・他)

生年月日

西暦

年

月

日

生まれ(満 歳)

学生の方

学校名：

学年：

年生

社会人の方

☐ 会社員 ☐ 教員 ☐ 公務員 ☐ 団体職員 ☐ 自営業

☐ 家事・育児専業 ☐ 引退済み ☐ その他()

住所

〒 -

※アパート・マンションにお住まいの方は建物名称を必ずご記入ください。

※学生の方のみ

ご実家

〒 -

※アパート・マンションにお住まいの方は建物名称を必ずご記入ください。現住所と同じ場合には「同上」とお書きください。

電話番号

[固定電話]

[携帯電話]

[緊急連絡先]

続柄：

氏名:

■連絡用メールアドレス ※必須

◇ 受講生一人につき、2つまで登録することが可能です

◇ アルファベットの太文字・小文字、数字、不明瞭なものにはふりがなを添えてご記入ください。

(例: 0、^{ゼロ}o、^{オー}1、^{イチ}l、^{エル}h、^{エイチ}n、^{エヌ}r、^{アール}—、^{ハイフン}—)

第一連絡先	@
第二連絡先	@

★当館の使用するアドレスは^{イチ}acm.^{オー}school^{エル}@^{オー}arttowermito.^{オー}or.jp です。
メールの受信制限をしている方は、上記のメールアドレスを必ず許可してください。

■利用する交通機関について

水戸芸術館まであなたが利用する交通機関（当てはまる項目に○をつけてください。）

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（ 時間 分 ）

■これまでに水戸芸術館ACM劇場の公演（落語や演劇など）を観劇したことがありますか。また、ワークショップ等ACM劇場の実施した事業（朗読スタジオは除く）へ参加したことはありますか。

ある | ない （どちらかに○をつけてください。）

⇒あると答えた方のみ下記へ記入をお願いします。

公演名	
ワークショップ等	

■いままでに朗読や演劇・ミュージカルや舞踊などの活動をしたことはありますか？

ある | ない （どちらかに丸をつけてください。）

⇒「ある」と答えた方、活動内容を下記にお書きください。

団体名（あれば）	
期間	
活動内容	

氏名:

■持病など、万が一に備えて運営スタッフが予め伺っておくべきことがあれば、下記にお書きください。

■今興味のあることを教えてください

■志望の動機（過去朗読スタジオ受講歴のある方は今年度の目標をお書きください）

■「水戸芸術館メンバーズ」会員ですか？

はい | いいえ

■やむをえない事情がある場合を除き、全ての授業および2026年2月21日(土)、22日(日)、23日(月・祝)のACM劇場でのリハーサルおよび発表会に参加できますか。

はい | いいえ

以上