

宛先：文化課紅葉ヶ丘駐在事務所 宛 （FAX 045-241-7088）

第 61 回神奈川県高等学校演劇講習会受講申込書

学 校 名	
申 込 者（責任者）	
連絡先（電話番号）	
連絡先（FAX）	
連絡先（メールアドレス）	

① 7月26日（土） 9時30分～16時30分（受付9時15分～）					備考
コース	男	人	女	人	
(1) 演技基礎					
(2) 演技発展	男	人	女	人	
(3) 身体表現（体の使い方）	男	人	女	人	
(4) 演出講座	男	人	女	人	
計	男	人	女	人	
② 7月27日（日） 9時30分～16時30分（受付9時15分～）					備考
コース	男	人	女	人	
(1) 演技基礎					
(2) 演技発展	男	人	女	人	
(3) 身体表現（体の使い方）	男	人	女	人	
(4) 演出講座	男	人	女	人	
計	男	人	女	人	

合計参加人数：	男	人・女	人	合計	人
---------	---	-----	---	----	---

備考

□提出期限と記載方法

※ 申込期日：7月11日（金）まで

※ 参加を希望するコースに人数を記載してください。

※ 人数調整により、コース変更をお願いする場合があります。

※ どの日程を選んでも、コースが同じであれば、同じ内容の講習となります。

※ 教員が参加を希望する場合は、備考欄にその旨と参加人数をご記入ください。

※ 定員に余裕があれば、同じ人が別の日程のコースを申し込むことも可能です。その場合は、下部備考欄に参加を希望する日程・コース・人数を記載してください。