



♪ グループ名(フリガナ)

記入日/2017年 月 日

♪ 代表者名(フリガナ)

♪ 代表者住所 〒

☆フェス当日連絡がとれる番号を記入してください。 ※PCアドレスまたはFAXいずれかの記入をお願いします。代表者以外でも構いません。(文書添付送信の場合あり)

♪ TEL ☆

♪ FAX ※

♪ E-mail ※

♪ 参加人数

♪ 演奏希望時間

男性 名 女性 名 計 名

15分 ・ 30分

♪ 複数出演がある場合はそのグループを全てお書きください。

♪ 楽器の使用

♪ 楽器使用の場合、その楽器名および数

有 / 無

♪ 伴奏音源(カラオケ)の使用

♪ 伴奏有りの場合、そのメディア(CD以外のプレーヤー、ケーブルはご持参ください)

有 / 無

CD / MD / iPod その他()

♪ 演奏のジャンル

・ゴスペル ・アカペラ ・合唱 ・アコースティック ・パフォーマンス ・その他()

♪ 当日の演奏予定曲数

♪ マイク本数(最大10本)

曲

本

♪ 当日歌う予定の曲名

♪ フィナーレステージへの出演について

希望する / 希望しない

♪ グループプロフィールまたはメッセージ(50文字以内)

☆プロフィールまたはメッセージは、メールで受付しております。(9月8日まで gosfes.group@gmail.com)
 その際には表題にグループ名を記載ください。ご参加が決定した場合ガイドブックにそのまま掲載致します。

♪ 当フェスティバル以外のイベント(プレイベントや外部からの出演依頼等)への出演ご協力はいただけますか?

はい / いいえ

♪ 来年度、フェスティバル開催のご案内を代表者様の住所またはメールアドレスへ送信させていただいてもよろしいですか?

はい / いいえ (・郵送のみ希望 ・FAXのみ FAX番号)

☆フェス当日やプレイベントの様相を撮影、広報等にさせて頂く場合があります。ご了承ください。

☆エントリーシートの情報は、「第16回仙台ゴスペル・フェスティバル」の活動にのみ使用させていただきます。