

中高生のためのクリエイティブCAMP 2024
 “ゲゲキャン” 応募シート

No. _____

ふりがな		電話番号 (本人)			
参加者 氏名		E-mail (本人)			
住所	〒 _____	生年月日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
			満 _____ 歳		
学校名 (任意)	_____ 学年 _____ 年	緊急 連絡先 (任意)	身長	_____ cm	性別 _____
			※楽屋割りに 使用します。		
ふりがな		※左記「保護者」と 異なる場合	氏名	_____	
			電話番号	_____	
保護者 氏名	_____	電話番号 (保護者)	本人との関係 _____		
			※日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。		
本人との関係	_____	E-mail (保護者)	_____		
応募動機					

自己PR					

あなたの身体表現について教えてください。(経験、思いなど何でも。文章、画像貼付、動画URL等、方法や媒体は自由です)					

将来、どんな仕事をしたいですか？ またその理由を教えてください。					

直近の目標と悩みを教えてください。					

裏面に続く➡

“ゲゲキャン” 応募シート

日程について（どちらかに✓を付けてください）											
1. 全日程参加できる				2. 参加できない日がある							
（上記で「2」を選んだ方）参加できない日に×を付けてください（現時点で分かっているものについて）											
6/22土	6/23日	7/6土	7/7日	7/13土	7/14日	7/15祝					
8/1木	8/2金	8/3土	8/5月	8/6火	8/7水	8/8木	8/9金	8/10土	8/12祝		
8/13火	8/14水	8/15木	8/16金	8/17土							
9/21土	9/22日	9/23祝	9/25水	9/26木	9/27金	9/28土	9/29日				
（上記で「2」を選んだ方）参加できない理由。（※一部参加可能な時間がある場合は、詳しくお書きください）											
下記の枠内に写真を2点貼り付けてください（バストアップ・全身）											

記入上の注意： 応募シートはA4サイズ2ページにおさめてください。