

【申込先】

岩手県社会福祉事業団 事務局 業務推進課 佐々木行 FAX 019-681-2514

申込日：令和7年 月 日（申込締切 令和7年10月31日）

第33回岩手県障がい者文化芸術祭 ふれあい音楽祭 2025 申込用紙

氏名 (団体名)	ふりがな			
	※プログラムに掲載されます			
代表者名 (担当者名)	※団体申込みのみご記入ください			
参加人数・ 障がい区分	合計	人	内 訳	身体 人 知的 人 精神 人 聴覚 人 難病 人 視覚 人 その他()人
連絡先	住所 〒			
	団体・所属先			
	電話番号		FAX番号	
	メールアドレス			
発表内容				
発表方法	※動画発表は、遠方により参加が難しい方や重い障がいのため、会場でのパフォーマンスが難しい方のみ申込み可 <input type="checkbox"/> 会場で発表 <input type="checkbox"/> 動画で発表			
発表種類	※複数回答可。 <input type="checkbox"/> 合唱 <input type="checkbox"/> 楽器演奏 <input type="checkbox"/> ダンス <input type="checkbox"/> 舞踊 <input type="checkbox"/> その他()			
持参楽器・ 機材・用具 など				
発表時間	合計	分	※移動・撤収作業を含めた正確な時間を記入してください。原則、会場で発表する みなさまは15分以内、動画発表のみなさまは5分以内とします。	
発表形態 ・ 音源等	※いずれかに☑をしてください。 <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> 持参楽器() <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> カセットテープ <input type="checkbox"/> 動画発表(提出媒体:SDカード、DVD、USBメモリ) <input type="checkbox"/> その他()			
希望時間帯	※午前・午後どちらかに☑をしてください。 第1希望 (<input type="checkbox"/> 午前 ・ <input type="checkbox"/> 午後) / 第2希望 (<input type="checkbox"/> 午前 ・ <input type="checkbox"/> 午後)			
発表画像 使用許諾	広報物、ホームページ、Instagram等に発表画像・動画等を使用 することについて同意をいただける場合は、☑をお願いいたします。			<input type="checkbox"/> 同意する

※持参楽器や使用機材等の配置も含め、できるだけ詳しくご記入ください。

ステージ
配置図

入
場
口



↓ ↓ 客席側 ↓ ↓

(ステージは約8m×6m)

特記事項

※上記項目は全て記載いただきますようお願いいたします。