

笑って健康フィスティバル
紅白演芸合戦出場者申込書

ふりがな 氏名又は団体名			
ふりがな 団体代表者氏名			代表者年齢 歳
団体代表者連絡先			
住 所	〒		
連絡先	携帯電話番号		
芸歴(活動歴)	年		

漫談・講談・落語・にわか・コント・寸劇・歌謡・民謡・演奏・舞踊・ダンス・大道芸
出演演目
曲芸・マジック・パントマイム・マジックバルーン・その他()

- ☐ 募集出場者は、男女各10組。制限時間は5分間以内(必須要件)
- ☐ 芸の上手・下手は問いません。審査基準は、奇抜なアイデアと意外性がポイントです。
- ☐ 出場決定は申込書先着にて、事務局よりご連絡いたします。(紅白各5組以上の場合、選考有)
- ☐ 申込み書提出締切は12月10日まで ※参加賞有り
- ☐ 出演者芸人の告知用チラシの折込を希望される方は、ご連絡ください。

演目タイトル _____ 演者名 _____

参加演出する関係人数 _____ 名 演目時間(_____ 分 ※5分以内)

持ち込み用具(有・無) _____

控え室使用(不要・必要) _____ 着替え人数(男性 _____ 名・女性 _____ 名)

使用音源(カセットテープ _____ 本、CD _____ 枚、MD _____ 枚)

マイク使用本数(_____ 本【希望マイク: 有線・ワイヤレス】)

※この申込書を下記の事務局まで、郵送又はFAX、メールにて提出してください。

〒810-0074 福岡市中央区大手門1丁目2-19
NPO法人 博多笑い塾
TEL & FAX: 092-714-1880
E-mail: npo.warai@per-japan.co.jp

博多笑い塾