

グループ名 (フリガナ)

メンバー数 (名)

代表者氏名 (フリガナ)

年 齢
歳

性 別
男 / 女

代表者住所 〒 -

電話 /

携帯 /

FAX /

E-mail /

メンバー構成 (書ききれない場合は、別紙に記入)

氏 名	パート	年齢	性別	氏 名	パート	年齢	性別

パフォーマンスの内容 (ジャンル・具体的内容)

応募の動機

※事務局使用欄

[送付先・お問合せ]

金沢 21 世紀美術館 交流課

〒920-8509 石川県金沢市広坂 1 丁目 2 番 1 号

Tel. 076-220-2811 / Fax. 076-220-2806

●受付日 年 月 日 ●受付番号