

第 4 1 回静岡県身体障害者うたの広場 参加申込書（個人票）

※ 部 門	() 表彰対象の部 <small>※審査・表彰 あり</small>	() 表彰対象外の部 <small>※審査・表彰 なし</small>
(どちらかに○をつけてください)		

団体名	身体障害者福祉(協)会	受付 番号	※空欄のままにしてください	
ふりがな		性 別	男 ・ 女	
氏 名				
障害区分	障害	障害等級	級	
ふりがな				
曲 名				
歌手名			キー コントロール	
住 所	〒			
電 話	—	—	F A X	—
車椅子	車椅子の使用 あり ・ なし ※どちらかに○をつけてください			
視覚障害 の方へ	※①～③について、いずれかに○をつけてください ※付添・介助者がステージ上への誘導・歌詞の読み上げをしていただいても構いません			
	① 点字プログラムの用意	…	必要	・ 不要
	② 歌唱時の歌詞の読み上げ	…	必要	・ 不要 ・ 介助者が行う
	③ 待機席 ⇄ ステージの誘導	…	必要	・ 不要 ・ 介助者が行う
その他				

- 特記事項
- ※受付番号の欄は記入しないでください。
 - ※歌は1人1曲とし、2番までの歌唱とします。
 - ※歌唱順は、主催者が抽選により決定します。ただし、同じ曲が続く場合は調整します。
 - ※カラオケ機材に入曲していない場合は変更していただくこともあります。