

“いこいの広場コンサート”ご出演にあたり

この度は、藤田医科大学病院“いこいの広場コンサート”に出演申し込みいただき、誠にありがとうございます。このコンサートは当院の患者様をお迎えして楽しんでいただけるように企画したボランティアコンサートで、なるべく患者様のご負担にならないような会の進行を心がけて運営しております。よろしくご協力のほどお願い申し上げます。

出演申込書にご記入いただく前に、重要事項がいくつかございますので、

必ず、以下の「ご出演に際するお願い」に目をお通してください。

■ご出演に際するお願い

- 1) 当院内コンサートの運営は、本大学の教職員・学生から構成される有志のボランティアスタッフによって行われております。場合によっては、ご出演いただく皆様のご要望に添えない点や至らない点など発生するかと思いますが何卒ご了承ください。
- 2) 交通費・出演料はお支払いすることができません。
- 3) 会場はコンサートを行うことを前提に設計されたものではありません。従いまして、音響・照明設備を使用することがございます。予めご了承ください。
- 4) コンサート会場にて使用できるピアノは自動伴奏装置付のアップライトピアノです。
- 5) 出演申し込みの際は、出演希望日を必ず第3希望まで選択してください。
(第3希望まで選択されていない場合、受付できませんのでご注意ください)
- 6) 申し込み状況（エントリー数）により、出演に関しましてご希望に添えないことがございます。
- 7) コンサート開催日は、大学や病院行事などにより、やむを得ず変更となる可能性がありますことをご承知おきください。
- 8) 会場スペースと音量に伴う病院業務への影響を考慮し、出演人数（一度、または1曲にご出演いただく人数）を制限させていただきます。（例：合唱などは15人まで、楽器演奏などは10人まで）

以上の注意点をご承知いただいた上で、次ページの「いこいの広場コンサート出演申込書」に必要事項を入力して、以下の送付先（電子メール）までご提出ください。

申込書は入力・保存が可能なPDFファイルとなっております。

■申込書送付先

いこいの広場コンサート実行委員会：norikoh@fujita-hu.ac.jp（担当者）

（ご質問などの問い合わせ先：0562-93-2317）

※申込書は可能な限り、次ページの出演申込書にパソコン（ソフト名：Adobe Reader）でご入力いただき、電子メールにてご提出ください。（運営における作業の効率化にご協力ください）

※パソコンのご使用が困難な場合のみ、FAX（以下の連絡先）にてご提出ください。

FAX 連絡先：0562-92-5382（担当：山本直樹）

2019年度 いこいの広場コンサート出演申込書

■申込書送付先

いこいの広場コンサート実行委員会：norikoh@fujita-hu.ac.jp (担当者 山本直樹)

TEL：0562-93-2317

申込日	西暦	年	月	日
-----	----	---	---	---

団体名 または 個人氏名		
代表者氏名		
代表者連絡先	住所	〒
	電話 (携帯電話でも可)	
	E-mail (PC アドレス)	※Word や PDF などのファイルが添付にて送受信ができるアドレスを入力してください。
	F A X (任意)	
出演内容 (出演時間は25分程度) ※出演団体の数によって 変更することがあります		ジャンルの記載例) 楽器アンサンブル、歌、マジック、落語、ダンス など ジャンル： _____ 大まかな内容(100 字以内)：
出演予定人数		人 会場スペースと病院業務への影響を考慮して、出演人数(一度、または1 曲にご出演いただく人数)を制限させていただきます。(例：合唱などは15人まで、楽器演奏などは10人まで)
開催予定月		4月, 5月, 6月, 7月, 8月, 9月, 10月, 11月, 翌年1月, 2月, 3月 開催日は変更することがあります。いこいの広場コンサートの開始時間は 14 時からです。 以下の希望日の中からプルダウンして選択してください。必ず第3希望まで選択してください。
出演希望日 ※第3希望まで選択 されていない場合、 受付できません。		第1希望 第2希望 第3希望
団体・個人の活動概要 (150 字以内)		
前回出演日 (以前出演したことがある方のみ)		平成 年 月

※ いこいの広場コンサート実行委員会にて選考、出演が決定した場合に改めて担当者より代表者の方に連絡させていただきます。

※ 出演申込書に記載して頂く個人情報等については、「いこいの広場コンサート」出演者選考の為にのみ使用し、第三者に提供することはありません。