



18th キンダー・フィルム・フェスティバル

**【体験ワークショップ】応募用紙**

ふりがな

本人氏名：

保護者氏名：

住所：〒

TEL：

E-mail：

学校名：

学年：

年齢：

生年月日：

年

月

日

ご希望ワークショップと日時に○をつけて下さい：

A 映画の作り方がわかる！体験ワークショップ

8/19 (木)・8/20 (金)・8/21 (土)

B 声優体験ワークショップ

8/20 (金)・8/21 (土)

C 声優レッスン ティーンズ

8/21 (土)

応募の理由をかんたんにお書き下さい：

Q：キンダー・フィルム・フェスティバルへの参加について、該当するものを○で囲って下さい。(Bの方は参加年を記入し、参加していただいた内容に○をつけてください。)

A 初参加

B 過去に参加経験あり

( )年に、(映画を鑑賞・こども審査員・体験ワークショップ・その他\_\_\_\_\_)

- 保護者様の同意 -

「体験ワークショップ」参加者は、キンダー・フィルムが参加者の肖像権をキンダーフィルム・フェスティバルにおける広報活動に使用する事に同意いたします。

2010年

月

日

署名

印

(※いただきました個人情報は、上記目的のみに利用いたします。第三者の手に渡ることは一切ございません。)