



【重要】Adobe Readerで入力してください、
Mac ユーザーの方は、「プレビュー」を使用しないでください。

2024 年度二都市間交流事業プログラム＜ 応募都市名 ＞
基本情報入力フォーム

1) 名前

フリガナ:	
姓:	名:
アーティスト名:	

1) 国籍、活動拠点及び生年月日、年齢、性別

出身地 / 国籍: 出身地 / 国籍	活動拠点: 都市名
生年月日: 西暦 / 月 / 日	年齢: 歳
性別: 男性 女性 その他 ()	

2) 連絡先

現住所: 〒	電話番号:
	Email:
	最寄駅:
	最寄国際空港:
Web:	

※個人情報について

いただいた個人情報は、本公募に関する連絡のためにのみ利用いたします。応募者の個人情報を正当な目的以外に無断で使用することはありません。