

# カダーレ ダンス フェスティバル 2025 コンテスト部門 エントリーシート

※エントリー受付期間(4月20日～5月31日必着)

主催者が定める「開催要項」の内容に同意の上、以下の通りエントリーします。

		記入日	2025年	月	日			
代表者 (20歳以上の方)	氏名	フリガナ 印						
	住所	フリガナ 〒						
	連絡先電話番号		携帯番号					
	メールアドレス							
	生年月日	年	月	日( 歳)	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	チームとの関係							
エントリー内容	部門	<input type="checkbox"/> 小学生(未満児～小学生まで) <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生・一般						
	チーム名	フリガナ						
	チームの特長 紹介など							
	所属団体	<input type="checkbox"/> 学校(小・中・高・大学等) <input type="checkbox"/> 学校以外の団体(ダンス教室・スタジオ等) <input type="checkbox"/> 特になし 学校・団体名など:						
	出場者人数	合計	名(男	名/女	名)	演技時間	分	秒
	使用楽曲名 (MIXの場合は全てを記入)							
	演奏者名 (MIXの場合は全てを記入)							
	作詞・作曲者名 (MIXの場合は全てを記入)							
	どちらかを○で 囲んでください	板付き		音先				

過去の大会出場実績	大会名	主催者	成績

# カダーレ ダンス フェスティバル 2025 コンテスト部門出場者リスト

チーム名	フリガナ	ダンスジャンル	
所属団体	<input type="checkbox"/> 特になし		

1	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
2	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
3	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
4	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
5	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
6	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
7	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
8	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
9	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					
10	出場者名	フリガナ	生年月日	年	月	日(	歳)	
			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	学年		
			保護者名					

※年齢はエントリーシート記入日時点となります。  
 ※小中学生の場合のみ学年をご記入ください。  
 ※保護者名は高校生以下の方のみご記入ください。  
 ※11人以上の場合は複数枚でご提出ください。

