|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |

　　　　　　　　　ロームシアター京都×京都芸術センター

U35創造支援プログラム“KIPPU”

応募申請書

　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者氏名（ふりがな） |  |
| 団体名（ふりがな）※申請者が団体の場合のみ記入 |  |
| 団体・個人ＷＥＢサイトＵＲＬ（あれば記入） |  |
| 申請者の住所（団体の場合、主たる事務所の所在地）  〒  電話番号：　　　　　　　　　　　　携帯電話番号：　　　　　　　　　　　　E-mail（必須）： | |
| 担当者連絡先（担当者が申請者と異なる場合のみ記入。その場合、当件についてのご連絡は担当者にします。）  氏名：  〒  電話番号：　　　　　　　　　　　　　携帯電話番号：　　　　　　　　　E-mail（必須）： | |
| 【ロームシアター京都】希望する公演期間（※以下の日程には、仕込、リハーサル、本番、撤去すべて含みます）  第１希望から順に数字を付けてください。調整不可の期間がある場合は（×）と付けてください。  （　　）(A) 2024年7月 2日（火）～7日（日）  （　　）(B) 2024年9月10日（火）～15日（日）  （　　）(C) 2024年12月10日（火）～15日（日） | |
| 【京都芸術センター】  Ⅰ．稽古場使用を希望する期間（※公演日の最長３ヵ月前から使用可。最短でも約１ヶ月は使用すること。）  　第１希望の場合　　年　　　月　　　日　　　から　　　　年　　　月　　　日　　まで  　第２希望の場合　　年　　　月　　　日　　　から　　　　年　　　月　　　日　　まで  Ⅱ．希望する制作室（※制作室の番号を記入。各部屋の仕様は京都芸術センターＷＥＢサイトをご覧ください。）  　第１希望（　　　　　　）　　第２希望（　　　　　　）　　　第３希望（　　　　　　　） | |

|  |  |
| --- | --- |
| 応募動機／申請理由  (300字以内） |  |

**制作する作品の発表計画について**

|  |  |
| --- | --- |
| 公演名 | ※公演名が未定の場合は、「タイトル未定」と記入してください。 |
| 企画趣旨・  作品概要  （900字以内） |  |
| 予定している  キャスト・  スタッフ |  |
| その他 | 該当する項目の□にチェックしてください。  ・当該公演での助成金、協賛金等の申請状況  　□申請し、結果が出ている。　　申請先：  □申請し、結果を待っている。　申請先：  　□申請予定がある。　　　　申請先：  □申請予定はない。  ・当該公演の他地域、会場での上演予定  □ 他地域(会場)での公演が確定している。会場名（地域）：  　□ 予定しているが、まだ確定していない。  □ 予定していない。 |

**活動について**

団体の場合、構成員の名簿（氏名・肩書等を明記）を提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 映像URL  (上演予定あるいは  過去の作品映像1本) | ※ダウンロード用のURLは不可。  ※URLで対応できない場合のみDVDを京都芸術センター宛に郵送可。ファイナライズすること。返却はしません。 |
| 創作および活動における中心的なテーマ  (500字以内) |  |
| 今後の活動方針、５年先の目標  (500字以内) |  |
| 経歴（主な芸術活動歴・受賞歴などを記入してください） | |
|  | |