**オペラ・サマーセッション２０１４　撮影ボランティア申込書**

**■　静岡国際オペラコンクール実行委員会事務局へ郵送またはFAX、Eメールで送付してください。**

**〒430-8533浜松市中区中央2-1-1　静岡文化芸術大学内　FAX　053-457-6447　Eメール opera@suac.ac.jp**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | 性　別 | 年　齢 |
| **氏　　　名** |  | ☐男　☐女 | 歳 |
| **ローマ字** |  |
| **住　　　所** | 〒 － | | |
| **連　絡　先**  ※一番連絡がつきやすい方法に☑をいれてください。 | ☐ 電　話 ： （ ） － | | |
| ☐ 携帯電話 ： （ ） － | | |
| ☐ ＦＡＸ ： （ ） － | | |
| ☐ e-mail ： ＠ | | |
| **ご協力いただける　内容** | ☐ スチールカメラ撮影　 ☐ ビデオカメラ撮影 | | |
| **撮影に関する**  **活動歴** |  | | |
| **普段ご使用の機材について**  **（アンケート）** | 普段ご使用の機材（カメラ、三脚等）をお教えください。 | | |
| 上記機材を今回の撮影ボランティア業務に使用していただくことは可能ですか？  ☐　使用してもよい | | |

※ ボランティアスタッフ登録者の個人情報は、本コンサートにのみ使用させていただきます。

※ 本コンサートの撮影・録画物の諸権利は主催者に帰属します。