

フリガナ	性別	生年月日（西暦）	出身地	所属
氏名	男・女	年 月 日（満 歳）		
フリガナ	TEL * 当方からのご連絡先番号をご記入下さい			
現住所 〒 -				
メールアドレス *ゼロ【0】とオー【O】、イチ【1】とエル【l】など間違えやすい文字にはフリガナをふって下さい			観たことのある昭和芸能舎の作品／なければ好きな劇団	
(西暦) 学歴・職歴		(西暦) 主な芸歴		
免許・資格	趣味・特技・自慢	家族構成（年齢・職業・学校名など）		
自己PR・志望動機				
<input checked="" type="checkbox"/> 【参加希望日】複数参加可 合計 <input type="checkbox"/> 8/28 14時 <input type="checkbox"/> 8/28 18時 <input type="checkbox"/> 8/30 14時 _____回 <input type="checkbox"/> 8/30 18時 参加希望。				
<p>バストアップ（上半身）の写真</p> <p>3ヶ月以内に撮影した、一人で写っている 正面・無帽・無背景（無地の壁などをバックに撮影） の写真の裏に氏名を明記し 全面をノリで貼付して下さい</p>		<p>全身の写真</p> <p>3ヶ月以内に撮影した、一人で写っている 正面・無帽・無背景（無地の壁などをバックに撮影） の写真の裏に氏名を明記し 全面をノリで貼付して下さい</p>		
<div style="background-color: #fde9d9; padding: 10px; border: 1px solid black;"> <h1 style="margin: 0;">重要</h1> <p style="margin: 5px 0;">書類選考の合否はメールでお知らせします。  <a href="mailto:info@showageino.com">info@showageino.com</a>            からのメールが受信できるよう、            受信許可の設定をして下さい。</p> </div>				