

氏名 (フリガナ)	性別	生年月日 (西暦)	出身地	所属
	男・女	年 月 日 (満 歳)		
現住所 (フリガナ)	サイズ 身長: cm / 体重: kg			
〒 -	(B/W/H) B: W: H:			
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	連絡先TEL			
	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"/> 2/26 14時			
	<input type="checkbox"/> 2/26 18時			
	<input type="checkbox"/> 2/27 10時 _____回			
	<input type="checkbox"/> 2/27 14時 参加希望。			
バストアップ (上半身) の写真		全身の写真		
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		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		
重要		書類選考の合否はメールでお知らせします。 info@showageino.com 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。		