

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"/> 12/19 14時 <input type="checkbox"/> 12/19 18時 <input type="checkbox"/> 12/20 14時 <input type="checkbox"/> 12/20 18時	
			_____回 参加希望。	
<p style="text-align: center;">バストアップ (上半身) の写真</p> <p style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">全身の写真</p> <p style="text-align: center;">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>		
<h1 style="font-size: 2em;">重要</h1>		<p>書類選考の可否はメールでお知らせします。  <b>info@showageino.com</b>          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>		