

Veil ∞ Audition 応募用紙

Veilオフィシャルホームページに記載されている免責・諸注意事項をよくご確認のうえ、その内容について承諾いただけるかたのみご応募ください。

顔写真添付

※半年以内に撮影したカラー写真

※プリクラ不可

※写真の裏面に氏名をご記入の上、剥がれないようにしっかりと貼り付けてください。

全身写真添付

※半年以内に撮影したカラー写真

※プリクラ不可

※写真の裏面に氏名をご記入の上、剥がれないようにしっかりと貼り付けてください。

氏名(ふりがな)	生年月日(西暦で記入ください)		年齢
	年	月	日
学校名 ※オーディション事務局から学校に連絡することはありません	最終学歴	身長	体重
		cm	kg
住所(ふりがな) 〒	出身地		
連絡先TEL	連絡先メールアドレス		
保護者氏名(ふりがな)	本人との続柄	保護者 携帯TEL	
第1次選考歌唱曲名	第1次選考歌唱曲 アーティスト名		
Veil ∞ Audition参加応募に関して、以下のことに同意します。 ①全ての音声、映像、および提出書類について、Veil ∞ Audition事務局で無償且つ自由に利用できること。 ②応募申込にあたり当事務局でお預かりした個人情報は、Veil ∞ Auditionの審査および審査を伴うご連絡の目的に限り、利用できること。	署名	印	
<保護者同意欄> Veil ∞ Auditionに参加することに同意します。	署名	印	
備考			