

群馬県インターネット放送局 応募用紙

※枠内は、もれなく記入してください。

|  |  |         |                                |         |
|--|--|---------|--------------------------------|---------|
| フリガナ   |  | 年齢      | 職業（または学校名、所属名）                 |         |
| 氏名<br>(グループの場合、代表者名)   |  |         |                                |         |
| 住所（〒      -      ）   |  |         | 応募者の簡単なプロフィール                  |         |
| 連絡先電話番号  |  | メールアドレス |                                |         |
| <input type="checkbox"/> 個人で応募 <input type="checkbox"/> グループで応募（計      名）メンバー名 _____   |  |         |                                |         |
| 作品のタイトル  |  |         | 作品の説明・アピールしたいポイントなど自由にお書きください。 |         |
| 映像時間      分      秒   |  |         |                                |         |
| 撮影日  |  |         |                                |         |
| 撮影者  |  |         |                                |         |
| 編集者  |  |         |                                |         |
| [56kb(窄バンド <sup>※</sup> )用ファイル]      ファイル名 _____ . wmv,      容量 _____ kb,<br>[300kb(窄バンド <sup>※</sup> )用ファイル]      ファイル名 _____ . wmv,      容量 _____ kb,  |  |         |                                |         |
| 何回目の応募ですか？（レ点をつけてください）   |  |         |                                |         |
| <input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> その他（      回目）   |  |         |                                |         |
| 群馬県インターネット放送局はどこで知りましたか？（レ点をつけてください）   |  |         |                                |         |
| <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> リーフレット <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 知人・友人<br><input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> その他（      ） |  |         |                                |         |
| 使用楽曲（レ点をつけてください）   |  |         |                                |         |
| <input type="checkbox"/> 使用しない   |  |         |                                |         |
| <input type="checkbox"/> オリジナルの創作楽曲を使用   |  |         |                                |         |
| 作詞者名(フリガナ)   |  |         | 連絡先電話番号                        |         |
| 作曲者(フリガナ)  |  |         | 連絡先電話番号                        |         |
| <input type="checkbox"/> 市販/フリーの音源を使用  |  |         |                                |         |
| 曲名   |  |         | アーティスト名（演奏者名）                  |         |
| 収録CD名  |  | CD番号    | CD会社名                          | ダウンロード元 |

※書ききれない場合は、別紙（様式は問いません）に書いて、一緒に送ってください。

※記載していただいた個人情報は、調査へのご協力のお願いのために使用します。

<応募先> 〒371-8570 前橋市大手町1-1-1 群馬県広報課 「群馬県インターネット放送局」係

☆応募いただいた時点で、応募要領の記載事項について承諾を得たものとみなします。