

劇団ゼロQ 宛

## みやざき岡田心平演劇賞 戯曲部門応募票

募集要綱の条件を承諾の上、下記作品をみやざき岡田心平演劇賞に応募します。

| 作者名*            |     | 作品名  |         |
|-----------------|-----|------|---------|
| (ふりがな)          | )   |      |         |
| 生年月日・年齢**       |     | 電話番号 | メールアドレス |
|                 | (才) |      |         |
| 住所              |     |      |         |
| 〒               |     |      |         |
| 作者・作品について       |     |      |         |
| (活動のプロフィール)     |     |      |         |
|                 |     |      |         |
| (作品の主な登場人物)     |     |      |         |
|                 |     |      |         |
| (作品のあらすじまたはねらい) |     |      |         |
|                 |     |      |         |

\*ペンネームがある場合は、ペンネーム、本名ともに記入 \*\*応募票記入日当日の年齢

応募票の文字の大きさは9ポイント以上として下さい。全1ページ以内におさめるようお願いいたします。