



OSAKAキッズダンス・スマイルフェスティバル2018 応募要項

- 趣 旨 このイベントを通じて家族の絆、仲間の大切さ、思いやり、夢などを再認識していただき、青少年の健全な育成、教育に少しでもご協力できることを考えております。
- 採 点 基 準 ダンスの『技能』をメインに競い合うのではなく、『チームワーク』や子供たちの『積極性』など、学習指導要領を参考にしました。
- 開 催 日 時 2018年10月13日(土)・14日(日)11:00~17:00
- 開 催 場 所 湊町リバープレイス(大阪市浪速区)
- ステージサイズ 幅約9m×奥行き5.4m
- 出 場 資 格 幼稚園または小・中学校の生徒で、1チーム4人以上(主に大阪で活動しているチーム)
チーム内の学年・性別不問、教師の参加もOK。
- エ ン ト リ ー 10月13日(土) 一般部門(1チーム4人以上)
10月14日(日) ①学校部門(1チーム4人以上) ②チアダンス部門(1チーム4人以上) ③ビギナーズ部門(1チーム4人以上)《2日間合計90チーム》
※エントリーは先着順とさせていただきます。定員になり次第、参加受付は終了いたします。※学校部門は同一の学校で結成されたチームに限ります。学年、クラスは問いません。※他チームとのメンバーの重複はできません。※ビギナーズ部門は、初めてコンテストに参加されるチームや、ダンス初心者チームなど、結成1年以内のチームに限ります。※制限時間は3分以内です。
- 表 彰 グランプリ、商店街賞 他(予定)
- 参 加 料 無料 ※ただし、傷害保険料 お1人に付き500円(税込み)要。
- 肖像権について 本フェスティバルにおける肖像権については、事務局に帰属するものとします。
- 応 募 方 法
FAXまたはE-mailにてお申込みください
未成年者を除く、学校、一般、チアダンス、ビギナーズの代表者、保護者による応募のみ受け付けます。
下記申込記入欄に必要事項をご記入の上、事務局(06-6633-2709)へ送信してください。
FAXにて ①代表者名 ②連絡先 ③参加部門 ④参加人数
E-mailにて ⑤メンバー在籍学校名を明記の上、チームメンバー全員が写っている写真データを添付して
k-dance@esankei.com へ送信してください。
応募受付後、事務局よりご連絡いたします。
- 締 め 切 り 2018年9月14日(金)
- お問い合わせ先 OSAKAキッズダンス・スマイルフェスティバル2018事務局
TEL. 06-6633-6834 FAX. 06-6633-2709
受付時間 9:30~18:00(土・日・祝除く)

詳細は <https://www.esankei.com/event> をご覧ください

キッズダンスチームFAX参加申込書

キッズダンスチーム		
ふりがな	ダンスジャンル	
チーム名		
参加部門 <input type="checkbox"/> 一般部門 <input type="checkbox"/> 学校部門 <input type="checkbox"/> チアダンス部門 <input type="checkbox"/> ビギナーズ部門	チーム編成 人	メンバー学年構成
メンバーが在学している学校名		
チームプロフィール(アピールポイントなど、お書きください)		
代表者		
ふりがな	電話番号	
氏 名 <input type="checkbox"/> ダンススクール関係者 <input type="checkbox"/> 生徒保護者 <input type="checkbox"/> その他() (あてはまる項目にチェックを入れてください。)	携帯番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	
住 所 〒		

◆個人情報の取り扱いについて/ご記入頂いた個人情報は、当イベントの運営に関してのみ使用致します。又、ご本人様の同意なしに第三者に開示、提出することはございません。(法令等により開示を求められた場合を除く。)

FAXでのお申し込み先

06-6633-2709