

もうしこみ ふおーむ つか かた 申込フォームの 使い方

Booking Form

必要事項を入力の上、「確認画面へ」ボタンを押してください。申込受付後、当ギャラリーより確認メールを配信します。
メールが届かない場合は、お手数ですが下記までご連絡ください。
Please fill out the booking form and press the "Confirmation" button. Tokyo Shibuya Koen-dori Gallery will reply a booking confirmation by E-mail. Please contact us in case you do not receive the E-mail.

事業名 Program	サイレントで伝え合おう！ Let's communicate with silence!
イベント Event	デフ・パペットシアター・ひとみ優俊 エノさんと作る「手のコトバ」ワークショップ Workshop "Let's create "Language of the Hand" with E no san, the actor of the Deaf puppet theater HITOMI" *全ての事に手話通訳が付きます *All of the events will be conducted in Japanese
日時 Date & Time ※必須 Required	<input type="radio"/> 2023年10月28日(土) 13:00 ~ 14:00 *手話通訳付き Saturday, 28 October 2023 PM1:00-PM2:00 <input type="radio"/> 2023年10月28日(土) 15:00 ~ 16:00 *手話通訳付き Saturday, 28 October 2023 PM3:00-PM4:00 <input type="radio"/> 2023年10月29日(日) 11:00 ~ 12:00 *手話通訳付き Sunday, 29 October 2023 AM11:00-AM12:00 <input type="radio"/> 2023年10月29日(日) 14:00 ~ 15:00 *手話通訳付き Sunday, 29 October 2023 PM2:00-PM3:00
参加人数 Number of participants	<input type="text" value="選択してください"/>
申込者氏名 Name of the applicant ※必須 Required	<input type="text"/>
フリガナ ※必須 Required	<input type="text"/>
E-mail ※必須 Required	<input type="text"/>
E-mail (確認) For Confirmation ※必須 Required	<input type="text"/>
電話番号 Phone Number	<input type="text"/>
■参加者全員の氏名・年齢 Names and ages of all participants ※必須 Required	<input type="text"/>
■参加時にサポートや配慮が必要な方は、その内容を記載してください。 Please describe what information guarantees and assistance if you will require.	<input type="text"/>
■SNSや公営広域情報媒体での記録写真や動画の掲載について Please select the check box agree or disagree to the publication of photos and videos on social media, official websites and other public media. *必須 Required	<input type="radio"/> 同意する agree <input type="radio"/> 同意しない disagree
備考 Notes	<input type="text"/>

にちじ 日時 | Date & Time

さんか 参加したい ひ 日にちと じかん 時間を えら 選んで ください。

さんかにんずう 参加人数 | Number of participants

さんか 参加する ひと 人の かず 数を えら 選んで ください。

もうしこみしゃしめい 申込者氏名 | Name of the applicant

もう こ 申し込みを する ひと 人の なまえ 名前を か 書いて ください。

ふりがな フリガナ

もう こ 申し込みを する ひと 人の なまえ 名前を ひらがなで か 書いてください。

いーめーる E-mail

めーるあどれす メールアドレスを か 書いて ください。

でんわばんごう 電話番号

でんわばんごう 電話番号を か 書いて ください。

Booking Form

必要事項を入力の上、「確認画面へ」ボタンを押してください。申込受付後、当ギャラリーより確認メールを配信します。
 メールが届かない場合は、お手数ですが下記までご連絡ください。
 Please fill out the booking form and press the "Confirmation" button. Tokyo Shibuya Koen-dori Gallery will reply a booking confirmation by E-mail. Please contact us in case you do not receive the E-mail.

事業名 Program	サイレントで伝え合おう！ Let's communicate with silence!
イベント Event	デフ・パペットシアター・ひとみ優俊 エノさんつくる「手のコトバ」ワークショップ Workshop "Let's create "Language of the Hand" with Eno san, the actor of the Deaf puppet theater HITOMI" <small>*全ての事に手話通訳が付きます *All of the events will be conducted in Japanese</small>
日時 Date & Time ※必須 Required	<input type="radio"/> 2023年10月28日(土) 13:00 ~ 14:00 *手話通訳付き Saturday, 28 October 2023 PM1:00-PM2:00 <input type="radio"/> 2023年10月28日(土) 15:00 ~ 16:00 *手話通訳付き Saturday, 28 October 2023 PM3:00-PM4:00 <input type="radio"/> 2023年10月29日(日) 11:00 ~ 12:00 *手話通訳付き Sunday, 29 October 2023 AM11:00-AM12:00 <input type="radio"/> 2023年10月29日(日) 14:00 ~ 15:00 *手話通訳付き Sunday, 29 October 2023 PM2:00-PM3:00
参加人数 Number of participants	<input type="text" value="選択してください"/>
申込者氏名 Name of the applicant ※必須 Required	<input type="text"/>
フリガナ ※必須 Required	<input type="text"/>
E-mail ※必須 Required	<input type="text"/>
E-mail (確認) For Confirmation ※必須 Required	<input type="text"/>
電話番号 Phone Number	<input type="text"/>
■参加者全員の氏名・年齢 Names and ages of all participants ※必須 Required	<input type="text"/>
■参加時にサポートや配慮が必要な方は、その内容を記載してください。 Please describe what information guarantees and assistance if you will require.	<input type="text"/>
■SNSや公式HP等広報媒体での記録写真や動画の掲載について Please select the check box agree or disagree to the publication of photos and videos on social media, official websites and other public media. *必須 Required	<input type="checkbox"/> 同意する agree <input type="checkbox"/> 同意しない disagree
備考 Notes	<input type="text"/>

さんかしゃぜんいん しめい ねんれい
■参加者全員の氏名・年齢 |

Names and ages of all participants

さんか ひと なまえ ねんれい か
参加したい 人の 名前と 年齢を 書いてください。

さんかじ さぼーと はいりよ ひつよう かた
**■参加時にサポートや配慮が必要な方は、
 その内容を記載してください |**

Please describe what information guarantees and assistance if you will required.

さんか とき ふあん ひつよう さぼーと てつだ
**参加する時の 不安なことや 必要な サポート(手伝い)など
 そうだん ある人は それを 書いてください。**

こうしき など こうほうばいたい きろくしゃしん どうが
**■SNS や公式 HP 等広報媒体での記録写真や動画の
 けいさい 掲載について | Please select the check box agree or
 disagree to the publication of photos and videos on
 social media, official websites and other public media.**

さんか ひと うつ しゃしん どうが
**参加する 人が 写っている 写真や 動画を
 ざっし てれび ぎゃらりー うえぶさいと SNSで
 つか 使っても いい人は「同意する」を、
 つか 使わないで 欲しい人は「同意しない」を えら
 選んでください。**