
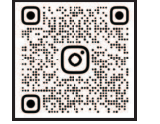


【募集要項】

- ◆参加条件 曲の長さは最大6分までとし、フルコーラスで歌唱していただきます。
歌唱曲はDAMに登録されている曲に限ります。
ソロもしくはデュエット（2名）でご参加ください。
- ◆定員 先着60組程度 ※1組2名まで
- ◆募集期間 【秋の部】2026年7月28日（火）～8月30日（日）
※定員に達した場合は、その時点で募集を終了いたします。
※期間外の申込は無効といたします。
※曲の変更は募集期間最終日の8月30日まで受付ます。
それ以降は対応できませんので、あらかじめご了承ください。
- ◆参加料 1組5,000円
※出演申込後、リハーサル日までに当センター事務室でお支払いください。
※お弁当の注文を希望される場合は、応募用紙にご記入ください。
お弁当代は1個650円です。参加料と一緒にお願いします。
※10月11日以降に出演を辞退された場合は、参加料等のお返しは致しません。
- ◆出演順 順番は当センターで決めさせていただきます。
- ◆リハーサル 2026年10月17日（土） 10:00～17:00（予定）
※お申込時にリハーサルの「参加する」に○をしている人のみ参加可能です。
※DAM番号が不明の方は、なるべくご参加をお願いします。
※希望者が多い場合は、時間に変更になる場合があります。
- ◆申込方法 裏面の応募用紙にご記入の上、FAX・郵送・メール・当センター窓口にて受付ます。
- ◆注意事項
 - スタッフが認めた内容以外での出場はできませんので、スタッフの指示に従ってください。従っていただけない場合は、次回からの出場を検討させていただきます。
 - 出場できなくなった場合は、必ず当センターへご一報ください。
- ◆SNS 公演当日に当センタースタッフが撮影した写真などをSNSに投稿します。
差し障りがある場合は、10月17日までに申し出ください。 
- ◆お問合せ 安佐北区民文化センター あさきた歌自慢係 担当：新宅・植田
〒731-0221 広島市安佐北区可部7丁目28番25号
【TEL】082-814-0370 【FAX】082-814-0770 【E-mail】info@asakitabc.com 



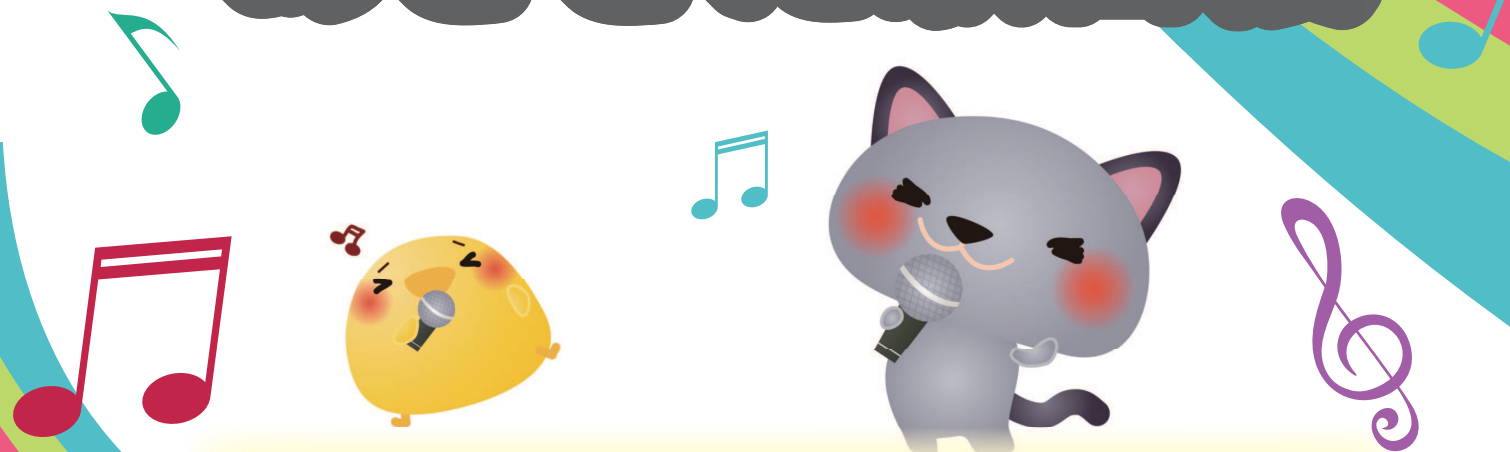
★諸事情により急きょ中止となる場合がございます。あらかじめご了承ください。

【募集の流れ】

実施要項	日程	内容
募集	7月28日（火）～8月30日（日） ※定員数に達し次第終了	郵送・FAX・持参・メール ※休館日：月曜日（祝日は開館）
ご案内通知	9月中旬ごろ <予定>	・実施要項 ・出場者用スケジュール ・リハーサルスケジュール ・開催チラシ

出場者大募集

第10回 歌え！秋の部 あさきた歌自慢



開催日 2026年10月18日（日）

開演 10時30分

場所 安佐北区民文化センター ホール

カラオケの祭典を開催します

ステージの上で自慢の1曲を

フルコーラスで熱唱してみませんか？

歌え！あさきた歌自慢 出場応募用紙（個人用）

※歌唱はフルコーラス（最大6分まで）です。

※出場者名：本名をご記入ください。

※エントリー名：本名以外で出場したい場合は、こちらにご記入ください。

※個人用で申込をされた場合は、申込をされた各個人にそれぞれ郵送で案内を送付します。

※お弁当の注文をご希望される場合は、必要個数を応募用紙にご記入ください。

（お弁当：幕の内弁当 1 個 650 円）

1	ふりがな 出場者名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな エントリー名	お弁当注文 (希望者のみ)	1 個 650 円 個	
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		
	連絡先	TEL :	FAX :	
	住所	〒		
2	ふりがな 出場者名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな エントリー名	お弁当注文 (希望者のみ)	1 個 650 円 個	
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		
	連絡先	TEL :	FAX :	
	住所	〒		
3	ふりがな 出場者名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな エントリー名	お弁当注文 (希望者のみ)	1 個 650 円 個	
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		
	連絡先	TEL :	FAX :	
	住所	〒		

歌え！あさきた歌自慢 出場応募用紙（団体用）

※歌唱はフルコーラス（最大6分まで）です。

※エントリー名：プログラム掲載及び司会に読み上げていただく名前です。（本名でなくても構いません）

※サークル用で申込をされた場合は、人数分の案内を代表者にお送りします。
代表者の方は、他のメンバーへ案内のお渡しをお願いします。

※お弁当の注文をご希望される場合は、必要個数を応募用紙にご記入ください。

（お弁当：幕の内弁当 1 個 650 円）

団体名			
代表者名			
代表者連絡先	TEL :	FAX :	
代表者住所	〒		
お弁当注文（希望者のみ） 1 個 650 円			個

1	ふりがな エントリー名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		
2	ふりがな エントリー名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		
3	ふりがな エントリー名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		
4	ふりがな エントリー名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		
5	ふりがな エントリー名	リハーサル	参加する	参加しない
	ふりがな 曲名	ふりがな 歌手名		
	DAM 番号	キー		

※お送りいただいた個人情報は当センターで管理し、事業以外では使用いたしません。