

**青森県特別支援学校技能検定・発表会**  
**コミュニケーション部門「パフォーマンス発表分野」 音源・使用機材確認票**

1 発表者について

発表者	グループ名	
	氏名	(計 名)
	学校名	
	学年	
指導者	職	
	氏名	

2 使用曲について

曲 名	
使用曲数	曲

3 使用機材等について

使用 機材	持込	<input type="checkbox"/> タブレット端末（映像用） <input type="checkbox"/> P C <input type="checkbox"/> C D <input type="checkbox"/> HDMI ケーブル ※音源のみ使用の場合はC Dを選択してください。
	借用	<input type="checkbox"/> マイク（ 本） <input type="checkbox"/> マイクスタンド（ 台） <input type="checkbox"/> 館内放送設備 <input type="checkbox"/> ドラムコード（ 個） <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 長テーブル（ 台） <input type="checkbox"/> パイプ椅子（ 脚） <input type="checkbox"/> その他
音響操作について		<input type="checkbox"/> 自校で担当する  <input type="checkbox"/> W Tに依頼する ※音響操作のタイミングを簡潔に記入してください。 整列したら発表者の一人が手を挙げます。