

فرم شرکت در دومین جایزه ی نمایشنامه نویسی حوزه هنری انقلاب اسلامی چهارمحال و بختیاری

نام اثر:

تاریخ تولید:

خلاصه نمایشنامه: (طرح کامل نمایشنامه به صورت خلاصه)

نام و نام خانوادگی نویسنده:

تاریخ تولد:

تلفن ثابت:

تلفن همراه:

پست الکترونیک:

نشانی پستی:

اینجانب با پذیرش مقررات جایزه ی نمایشنامه نویسی مسولیت مندرجات و صحت فرم را تایید می نمایم.
تمام حقوق چاپ و اجرای نمایشنامه های برگزیده برای حوزه هنری چهارمحال و بختیاری محفوظ است.

تاریخ و امضاء

