試鏡表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | 應徵角色： | 性別： | 生日：　 年　 月　 日 |
| 身高 / 體重／三圍： | 照片： |
| 地址： |
| 聯絡電話： |
| LINE： |
| Facebook： |
| 其他相簿或部落格： |
| 所屬公司或學校：  |
| 專長： |
| 有無交通工具： |
| 表演經驗： |
| 參加試鏡的原因： |
| 可參與拍攝時間 | 星期一 | 星期二 | 星期三 | 星期四 | 星期五 | 星期六 | 星期日 |
| 00:00~06:00 |  |  |  |  |  |  |  |
| 06:00~12:00 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12:00~18:00 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18:00~00:00 |  |  |  |  |  |  |  |

詳填後請於X月X日前寄至：XXXXX@XXX.com  主旨請註明：應徵XX角色演員試鏡表