

第5回百縁商店街 ステージ出演申込書

団 体 名	※ステージプログラムに掲載する正式名称でご記入ください。
責 任 者 名	
責 任 者 連 絡 先	※必ず連絡がつく携帯番号をご記入ください。

確 認 事 項

ステージサイズ	360cm×720cm
第一希望日時	日 時
第二希望日時	日 時
演目・ジャンル	
使 用 機 材	マイク 本 ・ PA (カセット ・ CD ・ MD) イス 脚 ・ テーブル 本
使 用 場 所	ステージ使用 ・ ステージ前使用 ・ 両方使用
控 室 有 無	必 要 ・ 不 可
持 込 機 材	
演技・演奏者数	大人 人 ・ 子供 人
演技・演奏時間 (準備・撤収含)	
M C 紹 介 内 容 (MCが紹介する 場合のみ記載)	
備 考	

締切

4月10日

※日時についてご相談させて頂くことがあります。
 ※ステージの詳細図面については事務局までご連絡ください。
浦安市商店会連合会
 浦安市猫実 1-19-36 浦安商工会議所 [TEL:047-353-6088](tel:047-353-6088)

FAX:047-353-8401

★上記にご記入いただき、FAXで申し込みください。