

ご記入の上、FAX(047-442-1493)へご返送下さい。

9月4日から受付いたします。

第35回鎌ヶ谷市産業フェスティバル ステージイベント登録用紙

鎌ヶ谷市産業フェスティバル実行委員会 宛

令和5年 月 日

ふりがな 団体名			
チラシへの 掲載名称	同上の場合記入不要です		
チラシへの 掲載演目題名			
郵便物送付先 住所	〒		
ふりがな 代表者名		ふりがな 担当者名	代表者と同じ場合は記入不要
電話番号		FAX番号	
E-mail			
当日の連絡先	TEL ( )	当日の緊急連絡先(携帯など)	
出演内容 (具体的に)			
出演希望日	(1ステージ30分程度) 10月28日(土) ・ 10月29日(日) どちらかに○をつけてください。また、どちらでも良い方は、第一希望日・第二希望日も ご記入ください。 第一希望日 ( 日) ・ 第二希望日 ( 日)		
参加人数	大人(男子 名・女子 名)、子供(男子 名・女子 名)		
音響設備	音源 CD・ポータブルプレイヤー ○をつけて下さい ラインマイク ( 本) 最大4本・マイクスタンド ( 本) ※その他の機材は各自持参となります 持参する機材がありましたらご記入願います。		
更衣室を使用	する・しない	会場入りの時間	時 分頃
お車台数	備品の運搬等 最低限の台数で お願いします	搬入 台	控室を使用 する・しない
自己紹介	<p>・自分たちで自己紹介をする場合(○をつけてください)</p> <p>マイクを使用 する ・ しない</p> <p>・司会者から紹介を してもらう ・ もらわない(○をつけてください)</p> <p>※してもらう場合は200字以内でご記入してください。</p>		