

アーク栄サロンホール イベントカレンダーにて 公開しても良い項目にチェックをお願いします

公演計画

太枠 へご記入ください

利用日時	年 月 日 ()	午前 (9:00~12:00) 7時間パック (9:00~16:00)	午後 (13:00~16:00) 8時間パック (13:00~21:00)	夜間 (17:00~21:00) 延長(30分単位) [: ~ :]	全日 (9:00~21:00)
<input type="checkbox"/>	公演 タイトル				
<input type="checkbox"/>	団体名				
<input type="checkbox"/>	出演者名				
<input type="checkbox"/>	主旨・目的				
<input type="checkbox"/>	お客様 問合せ先	TEL①:	使用内容: 総合受付 ・ チケット問合せ ・ その他()		
<input type="checkbox"/>		TEL②:	使用内容: 総合受付 ・ チケット問合せ ・ その他()		
<input type="checkbox"/>		FAX :	メール :		
<input type="checkbox"/>	スケジュール	開場時間 : _____ 時 _____ 分 (入り時間 : _____ 時 _____ 分)			
<input type="checkbox"/>		開演時間 : _____ 時 _____ 分	終演時間 : _____ 時 _____ 分		
<input type="checkbox"/>	参加人数	主催者側	観客側		
<input type="checkbox"/>		名 (最大)	名	一般 ・ 会員 ・ 関係者 ・ その他()	

<input type="checkbox"/>	チケット	販売料金	1枚 _____ 円	その他料金体系()
<input type="checkbox"/>		取扱先	1:主催者による直販 2:チケットぴあ	
<input type="checkbox"/>			3:その他 ()	
<input type="checkbox"/>	販売開始日	_____ 年 _____ 月 _____ 日		
<input type="checkbox"/>	チラシ	無し ・ 有り		
<input type="checkbox"/>	広告用 HP	無し ・ 有り (URL: _____)		
<input type="checkbox"/>	後援・協賛	無し ・ 有り (_____)		
<input type="checkbox"/>	物品販売	無し ・ 有り (_____)		
<input type="checkbox"/>	持込機材	無し ・ 有り (_____)		
<input type="checkbox"/>	備考			

※その他 イベントカレンダーに載せる宣伝文句などでも結構です

受理日	担当