

コフレリオ新宿シアター使用申込書

平成 年 月 日

コフレリオ 新宿シアター 支配人 殿

以下の通り、コフレリオ 新宿シアターの使用を申し込みます。
尚、使用に際し、コフレリオ 新宿シアターの使用規定に従う事を誓約します。

団体名			
代表者名			
代表者住所	〒		
代表者連絡先	電話	FAX	
	携帯電話	メール	
制作責任者名	(※ 代表者以外に必ず1名。同上不可)		
制作責任者住所	〒		
制作責任者連絡先	電話	FAX	
	携帯電話	メール	
劇場からの連絡担当者	<input type="checkbox"/> 代表者		<input type="checkbox"/> 制作責任者
お客様からの連絡担当者	<input type="checkbox"/> 代表者		<input type="checkbox"/> 制作責任者

使用期間 (第1希望から第3希望まで設定できます。1つしかない場合は第1希望のみ記載してください。)

第1希望	平成 年 月 日()~平成 年 月 日()	ステージ数 []
第2希望	平成 年 月 日()~平成 年 月 日()	ステージ数 []
第3希望	平成 年 月 日()~平成 年 月 日()	ステージ数 []

予定公演の詳細

公演タイトル			
作・演出			
公演概要・みどころ 劇団コンセプトなど			
主な出演者			<input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 未定
チケット予価			
プレイガイド取り扱い	<input type="checkbox"/> ぴあ <input type="checkbox"/> e+ <input type="checkbox"/> ローソン <input type="checkbox"/> オデッセー <input type="checkbox"/> カンフェティ <input type="checkbox"/> こりっち <input type="checkbox"/> その他()		
ホームページ		来場予定者数	

舞台監督	TEL ()	照明	TEL ()
音響	TEL ()	美術・大道具	TEL ()