

サルビア・アーティストバンク 利用申込書

サルビア・アーティストバンク利用規約に同意し、以下の通り登録アーティストの出演を依頼します。

希望アーティスト名			
利用者名			
利用者住所	〒		
代表者 (団体の場合のみ)			
担当者氏名			
担当者連絡先	電話		FAX
	電子メール		
公演名			
公演会場			
公演日時	年 月 日 ()		
希望する公演内容			
公演対象者 (観覧するお客様の年齢層など)		見込み 集客人数	
予算	円 (税込み・税抜き)※いずれかに○をつけてください		
その他特記事項			

サルビアホール使用欄