

3rd Sunday Live 参加申込書

No.

受付日 年 月 日 (担当)

フリガナ グループ名		ライブ 日程	月 日
---------------	--	-----------	-----

◆ **メンバー** ※ 代表者はパートに○を付けてください。

パート	お名前/フリガナ	生年月日	TEL	ご住所
		(才)		
		(才)		
		(才)		
		(才)		
		(才)		
		(才)		
		(才)		

◆ **セッティング**

<p style="text-align: center;">()</p> <p style="text-align: center;">() () ()</p>	<p style="text-align: center;">持込機材</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"> </td><td> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td><td> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td><td> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td><td> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td><td> </td></tr> </table>										

◆ **参加内容**

内容にチェックを入れてください			チケットお渡し	
<input type="checkbox"/> 30分枠	<input type="checkbox"/> ソロ	<input type="checkbox"/> アカペラ	●ノルマチケット / 枚	●精算 未 / 済
<input type="checkbox"/> 15分枠	<input type="checkbox"/> ユニット	<input type="checkbox"/> CD オケ	●追加チケット / 枚	●TS連絡 未 / 済
	<input type="checkbox"/> バンド	<input type="checkbox"/> ピアノ弾き語り	/ 枚	●割引チケット渡し 未 / 済
		<input type="checkbox"/> ギター弾き語り	/ 枚	

◆ ご不明な点のお問合せ、内容のご相談、お申込みはお気軽に！ TEL / FAX 055-967-3211 まで！

本番 No.	グループ名	集合時間	RH時間	本番時間
		:	:	: