**濱　守　栄　子　出　演　依　頼　書**

平成　　　年　　　月　　　日

合同会社トップアーティストライフ　宛

（E-MAIL : info@topartist.com TEL 090-1234-5678）

依頼者　住所

　　　　名称

　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　㊞　　担当者氏名

　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　メール

次の内容で　コンサート ・ 講演会 ・ イベント出演 ・ 司会　を依頼します。

1. イベントの名称等

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

２．出演場所　名称・住所

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３．出演日時

年　　　月　　　日（　　　）　　　時　　　　分から　　　　時　　　　　分まで

４．ステージ回数・演奏時間

□１回　　□２回　　□その他（　　回）　　演奏時間（　　　ステージ　　　　分）

５．雨天時

　□決行　　□中止　　□延期　　月　　日（　　）

６．ステージの大きさ

　間口（　　　　m　）　　奥行（　　　　m　）　　高さ（　　　　m　）

７．予定集客人数

　　　　　　　　　　　名

８．駐車場・控え室の有無

　（駐車場：　　　　　台）　（控え室：　　　　　部屋）

９．弁当などの有無

　□ケータリング　　□弁当・ドリンク　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

10. 出演料

　　　　　　　　　　円（別途交通費、宿泊諸雑費　　　　　　　円）

11. リハーサル時間帯

　　　　月　　　日（　　） 時　　　分から　　　時　　　分まで

12. 楽器・音響機材の有無

　□ピアノ　　□プロジェクター　　□CDプレイヤー　　□DVDプレイヤー

　□アンプ　　□マイク　　□マイクスタンド　　□その他（　　　　　　　　　　　　）

13. 物販・出演関係者ライブチラシ等の配布

　□可　　□物販のみ可　　□チラシ配布のみ可　　□不可

14. その他出演条件等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※キャンセル料について

当日１００％　　前日・前々日５０％　　７日前まで３０％のキャンセル料が発生いたします。