

申し込み依頼書

| | | | |
|--|---|-----------------------------|-------|
| ご担当者名 | | | |
| ご担当者名TEL | | | |
| イベント名 | | 本番日 | 年 月 日 |
| 会場名 | | 電話番号 | |
| 会場住所 | | | |
| 当日の予定 | (当日仕込) / (前日仕込) 月 日 | | |
| 搬入時間 | AM/PM | 搬入口 | |
| セットアップ時間 | AM/PM より | | |
| リハーサル時間 | AM/PM より | | |
| 開場時刻 | AM/PM | 開演時間 | AM/PM |
| 終演時間 | AM/PM | 撤収開始時間 | AM/PM |
| 備考 | | | |
| 依頼事項 | | | |
| 基本セット | <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> 指定 | | |
| オプション機材 | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aプラン | 500Wクラス2台 | |
| | <input type="checkbox"/> Bプラン | 500Wクラス2台+モニター | |
| | <input type="checkbox"/> C1プラン | 2/1ラインアレイシステム+モニター | |
| | <input type="checkbox"/> C2プラン | 500Wクラス4台+モニター | |
| | <input type="checkbox"/> Dプラン | 2/2ラインアレイシステム+モニター | |
| | <input type="checkbox"/> Eプラン | 4/2ラインアレイシステム+モニター | |
| | <input type="checkbox"/> Fプラン | 4/2ラインアレイシステム+ダブルウーファー+モニター | |
| その他 特記事項 | | | |
| | | | |
| YSC TEL:046-897-0072 FAX:046-815-0632 mail:info@ys-soundcreative.com | | | |
| 合計金額 | | 消費税 | |
| 支払日 | 前払い/当日 | 決定合計金額 | |

*主催者様にご用意いただくもの。電源、テーブル(1台~2台)、椅子、PA用テントand横幕