

神奈川芸術劇場利用計画書

平成 年 月 日

神奈川県立県民ホール 指定管理者
 公益財団法人 神奈川芸術文化財団
 理事長 小枝 至 殿

(郵便番号) _____
 住 所 _____
(ふりがな)
 申込者 氏 名 _____
 法人その他の団体の場合
 は、名称及び代表者名 _____
 電 話 () _____

利 用 希 望 日 (第3希望まで)	1	年 月 日 () 時 分から 年 月 日 () 時 分まで (日間)
	2	年 月 日 () 時 分から 年 月 日 () 時 分まで (日間)
	3	年 月 日 () 時 分から 年 月 日 () 時 分まで (日間)
利用を希望する 施設及び設備	<input type="checkbox"/> ホール <input type="checkbox"/> 大スタジオ <input type="checkbox"/> 中スタジオ <input type="checkbox"/> 小スタジオ(A) <input type="checkbox"/> アトリエ (小スタジオB)	
利 用 の 目 的 (催物の名称)	<input type="checkbox"/> 催し等を行う利用 演劇・ミュージカル・ダンス・その他 () <input type="checkbox"/> その他の利用 ()	
	公演回数： 回 主な出演者：	
入場(利用)予定人数	人	
入場料徴収の有無	有 <input type="checkbox"/> 指定席 <input type="checkbox"/> 自由席 <input type="checkbox"/> 8,000円超 <input type="checkbox"/> 3,000円超8,000円以下 <input type="checkbox"/> 3,000円以下 無	
利用責任者 (担当者)	住所	郵便番号 _____ (電話 - -)
	氏名	_____

(裏へつづく)

様式16 (裏)

<input type="checkbox"/> ホール	仕込み (日) 公演 (日) 客席形状 基準勾配・急勾配・その他 () 舞台形状 オーケストラピット・張出・その他 () 楽屋 (501・502・503・504・505・401・402・403・404) 照明セット A・B・C / 音響セット A・B・C		
<input type="checkbox"/> 大スタジオ	稽古 (日) 仕込み (日) 公演 (日) その他 (日) ロールバック客席の使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 楽屋 (511・512・411・412) 照明セット A(稽古用)・B・C / 音響セット A(稽古用)・B・C		
<input type="checkbox"/> 中・小スタジオ (同時利用)	更衣室 (301・302・303・304) 照明セット A(稽古用)・B(公演用) / 音響セット A(稽古用)・B(公演用)		
<input type="checkbox"/> 中スタジオ	更衣室 (303・302) 照明セット A(稽古用)・B(公演用) / 音響セット A(稽古用)・B(公演用)		
<input type="checkbox"/> 小スタジオ(A)	更衣室 (303・304) 照明セット A(稽古用)・B(公演用) / 音響セット A(稽古用)・B(公演用)		
<input type="checkbox"/> アトリエ (小スタジオB)	更衣室 (801・802)		
<input type="checkbox"/> その他	ピアノ <input type="checkbox"/> セミコン <input type="checkbox"/> アップライト <input type="checkbox"/> 稽古場用ピアノ <input type="checkbox"/> 電子ピアノ		
	飲食の有無	<input type="checkbox"/> 有 (内容)	<input type="checkbox"/> 無
	物品販売等	<input type="checkbox"/> 有 (内容)	<input type="checkbox"/> 無
	持込み器具	<input type="checkbox"/> 有 (内容)	<input type="checkbox"/> 無
		<input type="checkbox"/> 有 (内容)	<input type="checkbox"/> 無
納入方法 <input type="checkbox"/> 分納			
備 考			
・利用歴 ・入場料 ・入場者 ・問合せ先	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		

受付年月日	受付者