**ご依頼者様情報**

主　　催

担当者

住　　所　〒

TEL （ ） －

当日TEL （ 　　　　）　　　　－

FAX （ ） －

Mail

**出演希望及び内容**（丸で囲んでください。複数可。）

**内容**：　ネタ披露 ・ MC ・ ゲスト出演

その他（ 　　　　　　　　　　　 ）

**詳細情報**

イベント名

日程　　　　年　　　月　　　日（　 　　）

会場名

会場住所

入り時間

終了時間

実働時間

イベントＨＰ/ＳＮＳ

イベント対象者

集客数（見込み）

控え室（着替えが出来る場所）

（現　場　まで　　　　分）

駐車場

（控え室　まで　　　　分）

**イベントの詳細及び出演内容**

ステージイベントの有無など、

出来る限り詳細にご記入ください。

**備考欄**

請求書の宛名など指定がありましたらご記入ください。

・正午をまたぐ場合には昼食のご準備をお願いして

おります。

・別紙芸人出演基準の内容を十分にご理解のうえ、

お申し込みください。

・ご提出いただいた内容に基づいて、各芸人の

スケジュールを確認したのち、出演可否のご連絡を

いたします。

返答までには数日のお時間を要しますので、予め

　ご了承ください。

▪ 提出先・お問い合わせ先

（一財）丸亀市観光協会　　担当：宮本

TEL 0877-85-5852・FAX0877-43-2363

Mail　marugamekankou@cello.ocn.ne.jp

香川県丸亀市大手町2－4－24