

令和 年 月 日

『ハイブリッド戦士サムライガー』公演申込書

(あて先)
 サムライガー事務局
 TEL079-296-4305 / FAX079-292-1071
 E-mail himeji.samuraigar@gmail.com
 〒670-0996 姫路市土山5丁目6-33-203
 株式会社マス・ブレーン内

(申込者)
 団体名 _____
 代表者名 _____
 担当者名 _____
 連絡先 TEL _____
 FAX _____
 メールアドレス _____

『ハイブリッド戦士サムライガー』の公演について次のとおり申し込みます。

希望日	令和 年 月 日 (曜日)				
公演形態	1. 通常訪問公演		2. DVD上映&サムライガーサプライズ登場		
公演内容	内容は事前に申込者様とサムライガー事務局とで打ち合わせをして決めます。				
	※シナリオ約25分程度+おさらい・写真撮影などで合計45分程度を予定しております。 公演時間等の変更要望があればご相談ください。				
公演時間	午前・午後		時	分	～ 時 分
	2回目	午前・午後	時	分	～ 時 分
会場	名称				
	所在地	〒			
	電話番号				
イベント名					
参加予定人数	・園児	人	・小学生(年生)	人	
	・未就園	人			
備考	(特に知りたいことや連絡事項があれば、ご記入ください。)				

- ※ お電話での受付は仮予約となります。必ず公演申込書をご提出ください。
- ※ 会場の確保や準備は、申込者で行ってください。
- ※ 公演日時については、出来る限り希望に沿うよう努力しますが、業務の事情などによりご希望に添えない場合がありますので、予めご了承願います。
- ※ 申し込みから確認まで2～3日かかる場合がありますので、予めご了承願います。
- ※ ご不明な点、相談等はサムライガー事務局までご連絡ください。

本申込書は大切に保管してください。

《受付欄》	以下の欄は記入しないでください。	(受付日)	・	・
受付方法	窓口 ・ 郵送 ・ FAX ・ メール	受付担当者		
連絡事項				

受付番号