

行事名			内容	
申請者	団体名又は代表者氏名			
担当者 (連絡先)	氏名	所属	TEL	-
			FAX	-
			携帯	-
会計責任者	※上記担当者と異なる場合はご記入ください。 氏名		所属	TEL
			FAX	-
舞台責任者	氏名	所属	TEL	-
			携帯	-
使用施設	<input type="checkbox"/> 大ホール <input type="checkbox"/> 中劇場 <input type="checkbox"/> 小劇場			本番回数
使用日	年 月 日 () : ~ 月 日 () :			回
公演日	年 月 日 () ~ 月 日 ()			

入場者・客席使用	入場対象者	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 関係者	(チケットの席種)	(前売価格)	(当日価格)
	入場料	<input type="checkbox"/> 有料 <input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 整理券(無料)			
	座席指定	<input type="checkbox"/> 全席指定 <input type="checkbox"/> 一部指定 <input type="checkbox"/> 全席自由			
	車椅子席	<input type="checkbox"/> 常設のみ <input type="checkbox"/> 増設			
当日券	<input type="checkbox"/> 確保(枚) <input type="checkbox"/> 残席状況による <input type="checkbox"/> なし		販売開始時間	1回目	: 2回目
入場者各種規制	年齢制限	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未就学児不可 <input type="checkbox"/> 歳未満不可	途中入場	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 曲間可 <input type="checkbox"/> 不可	
	写真撮影	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> フラッシュ不可 <input type="checkbox"/> 動画不可			

各係責任者		入館証	
フロント責任者 (受付責任者)	氏名	<input type="checkbox"/> 劇場入館証使用 <input type="checkbox"/> オリジナルパス <input type="checkbox"/> その他()	
	氏名	<input type="checkbox"/> 1F警備室 <input type="checkbox"/> エントランス(6F)	
楽屋係	氏名	<input type="checkbox"/> 1F警備室 <input type="checkbox"/> エントランス(6F)	
	氏名	スタッフ	出演者
入館予定者数		名	合計
		名	名

※フロント責任者は、開場時は舞台責任者に確認の上、開場してください。 ※エントランスより入退館の場合は、鍵の開閉にご留意ください。

主催者フロント係		空調希望	
受付(当日券・花束など)	名	パンフレット配布	名
チケットテイク	名	客席案内・入場整理	名
劇場フロントチーフとの 当日打合せ	日	: ~	場所: エントランス
		舞台のみ	施設全体
		日	: ~ : : ~ :
		日	: ~ : : ~ :
		日	: ~ : : ~ :

※原則として、お客様の花束の客席内への持込はできません。受付預かりとなります。この場合、必要な人員を配置してください。

ホワイエ使用		その他	
物品販売	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	B1荷捌き場 使用	<input type="checkbox"/> あり(搬出入計画書要提出)
	内容: 場所:		<input type="checkbox"/> なし
展示物	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	搬入業者	看板 <input type="checkbox"/> あり(業者:) <input type="checkbox"/> なし
	内容: 場所:		花 <input type="checkbox"/> あり(業者:) <input type="checkbox"/> なし
配布物	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	火気使用等 (禁止行為)	弁当 <input type="checkbox"/> あり(業者:) <input type="checkbox"/> なし
	内容:		<input type="checkbox"/> その他()
ホワイエ~ 楽屋間 関係者口使用	<input type="checkbox"/> 開放 <input type="checkbox"/> 開放 <input type="checkbox"/> 開放なし <input type="checkbox"/> 開放なし	喫煙専用室	<input type="checkbox"/> 裸火使用 <input type="checkbox"/> スモークマシーン
	※関係者口を開け放すと、お客様が舞台や楽屋に迷い込んでしまいますので、開放の場合はスタッフの配置をお願い致します。 ※開放なしの場合は、その都度閉めてください。		(機種:)
			<input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> なし
		5F託児室	<input type="checkbox"/> 使用希望(申請書要提出) <input type="checkbox"/> 使用しない

スケジュール	1日目:	2日目:	3日目:	4日目:
主催者入り	日()	日()	日()	日()
出演者入り	:	:	:	:
仕込	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
リハーサル	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
退出	:	:	:	:

本番詳細	1回目:	2回目:	3回目:	4回目:
ロビー開場	日()	日()	日()	日()
開場	:	:	:	:
開演	:	:	:	:
休憩(回)	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
終演	:	:	:	:
入場者見込数	名	名	名	名

<input type="checkbox"/> フザー <input type="checkbox"/> チャイム	1ベル	本ベル	影アナ	写真撮影	録画・中継	録音	PA席
開演前	<input type="checkbox"/> 分前 <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> あり(場所:)	<input type="checkbox"/> あり(場所:)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> あり(場所:)
休憩終了時	<input type="checkbox"/> 分前 <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし

※客席通路には三脚等の設置はできません。座席の確保が必要となります。

主催者スタッフ				備品使用	
部署	氏名	所属	連絡先	ピアノ使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
舞台				(機種:)	
照明				ピアノ調律	<input type="checkbox"/> あり(調律師:) <input type="checkbox"/> なし
音響				時間	日 : ~ :
映像				ピッチ(A=)	基本A=442 <input type="checkbox"/> 立会い
				プロジェクター	<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 使用しない

※太枠内は必ずご記入ください。

【備考】				
劇場記載欄	打合せ日時	主催者側出席者	劇場側出席者	劇場スタッフ各係担当者
	年 月 日 ()			舞台: 施設:
	: ~ :			照明: 事業:
	年 月 日 ()			音響: フロント:
	: ~ :			楽屋: