

小田原市民ホール使用計画書

		提出日	年	月	日			
申請者	団体名							
	氏名		電話					
	住所							
使用責任者	氏名		電話					
	住所							
使用目的 使用内容	催物名称							
	使用目的							
使用施設	<input type="checkbox"/> 大ホール	客席形式 舞台形式 オーケストラピット使用	<input type="checkbox"/> 通常形式 <input type="checkbox"/> 幕形式 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 1階席のみ <input type="checkbox"/> 音響反射板形式 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 張り出し舞台			
	<input type="checkbox"/> 大ホール楽屋	<input type="checkbox"/> 楽屋A <input type="checkbox"/> 楽屋B <input type="checkbox"/> 楽屋C <input type="checkbox"/> 楽屋D <input type="checkbox"/> 楽屋E <input type="checkbox"/> 楽屋F						
	<input type="checkbox"/> 小ホール	舞台形式	<input type="checkbox"/> 幕形式	<input type="checkbox"/> 音響反射板形式	<input type="checkbox"/> 平土間形式			
	<input type="checkbox"/> 小ホール楽屋	<input type="checkbox"/> 楽屋G <input type="checkbox"/> 楽屋H <input type="checkbox"/> 楽屋I						
	<input type="checkbox"/> スタジオ							
	<input type="checkbox"/> 展示室	<input type="checkbox"/> 全面	<input type="checkbox"/> 1/2	<input type="checkbox"/> 3/4	<input type="checkbox"/> 1/4	一部利用の場合の区分（A・B・C・D）		
	<input type="checkbox"/> ギャラリー回廊	<input type="checkbox"/> 全面	<input type="checkbox"/> 1階	<input type="checkbox"/> 2階				
使用期間	準備	年	月	日	()	時	分	から
		年	月	日	()	時	分	まで
	リハーサル	年	月	日	()	時	分	から
		年	月	日	()	時	分	まで
	本番	年	月	日	()	時	分	から
		年	月	日	()	時	分	まで
	撤収	年	月	日	()	時	分	から
		年	月	日	()	時	分	まで
その他 必要事項	楽器の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	使用楽器・台数					
	ピアノ調律	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
	入場者	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 関係者	予定来場者数 (名)					
	商品販売	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容 <input type="checkbox"/> 商品販売 <input type="checkbox"/> 商業宣伝 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	入場料等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	入場料等の予定最高額 (円)					
	入場券・整理券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	備考					
	市民ホールへの預券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
	火器・危険物使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容					
	飲食	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容					
	配信	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容					
	搬入車両	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	車種及び台数					
	備考							

太枠の中を記入し、□のある欄は、該当する箇所にレ印を付けてください。