

横浜B-CORSAIRSチアリーダーズB-ROSE出演 依頼書

ご記入いただき、FAXまたはメールにて横浜B-CORSAIRS事務局へお送りください。
後日、担当者よりご連絡させていただきます。

		ご記入日	
イベント名		イベント開催日	
		年 月 日	
イベント会場	出演希望日時		
	年 月 日 : ~ : (約 分間)		
イベント主催者名		ご担当者名	
フリガナ		フリガナ	
ご担当者携帯番号		ご担当者メールアドレス	
イベント内容			
ステージのサイズ		控え室の有無	控え室の利用可能時間
縦	横 高さ	有 無	: ~ :
リハーサルの有無		リハーサル時間	
有 無		: ~ :	
その他、出演についてご要望など			
<p>◆音源はCDを使用いたします。</p> <p>◆マイクを1本使用いたします。</p>			
ご予算			

- ◆ 確定ではない場合は（予定）とご記入ください。
- ◆ 出演するメンバー、および人数はご指定いただけませんのでご了承ください。
- ◆ 個人情報は、一定期間をおきまして破棄いたします。

横浜B-CORSAIRS事務局

〒104-0061
東京都中央区銀座6-2-10 合同ビル7F
横浜ビー・コルセアーズ事務局
TEL : 03-3573-6095

【E-mail】 cheer@b-corsairs.com