

ポスター掲示委託申込書

公益財団法人 宮崎県立芸術劇場 殿

| | | | |
|--|---|---------|---|
| 申 込 者 | 住 所 (団体の本拠地または代表者住所) | | |
| | 団体名 (または代表者氏名) | | |
| 担当者連絡先 | (担当者氏名) | TEL | |
| | | () | - |
| | MAIL or FAX (※県外団体はどちらか必須) | | |
| お客様 お問合せ先 | <input type="checkbox"/> 同上 (上記担当者) <input type="checkbox"/> チラシ参照 (要添付) <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| 公 演 名 | | | |
| 公 演 会 場 | <input type="checkbox"/> アイザックスターンホール <input type="checkbox"/> 演劇ホール <input type="checkbox"/> イベントホール <input type="checkbox"/> 他会場 () | | |
| 公 演 日 | 令和 年 月 日 | 掲 示 枚 数 | 枚 |
| 掲 示 期 間 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | | |
| ポ ス タ ー 引 き 取 り | <input type="checkbox"/> 有 (※掲示最終日から2週間を過ぎたものは破棄いたします。) <input type="checkbox"/> 無 | | |
| ※施設工事等の事情により、期間中に掲示場所を変更させていただく場合がございます。 ※掲示料金は料金表または電話等でご確認のうえ、申込時にお支払いください。 | | | |
| 以上の内容 (掲示料金含) で申し込みます。 | | | |
| 令和 年 月 日 | | | |
| ご署名(担当者) _____ | | | |

※劇場記入欄 以下の欄は、劇場職員が記入します。

| | | | |
|---------|---|----------------------|---|
| 申 請 番 号 | | 掲 示 場 所 | |
| 料 金 | ① 掲示委託料 | 円 × 枚 = | 円 |
| | ② 印刷費 | 700 円/枚 × 枚 = | 円 |
| | ③ 印刷手数料 | (複数枚も同額 300 円) 有・無 = | 円 |
| | 合計 (①+②+③) | | 円 |
| チケット委託 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 入 金 | <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 (予定日:) |
| 特 記 事 項 | | | 確認 |
| | | | 受付 |

ポスター掲示委託申込書

公益財団法人 宮崎県立芸術劇場 殿

| | | | |
|---|--|-----------------------|---|
| 申 込 者 | 住 所 (団体の本拠地または代表者住所) 宮崎市船塚3丁目210番地 | | |
| | 団体名 (または代表者氏名) メディキット県民文化センター 代表 音楽 太郎 | | |
| 担当者連絡先 | (担当者氏名) | TEL | |
| | 劇場 太郎 | (0985) 28-3228 | |
| MAIL or FAX (※県外団体はどちらか必須) kengeki@kengekimail.com | | | |
| お客様 お問合せ先 | <input checked="" type="checkbox"/> 同上 (上記担当者) <input type="checkbox"/> チラシ参照 (要添付) <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| 公 演 名 | | | |
| 公 演 会 場 | <input checked="" type="checkbox"/> アイザックスターンホール <input type="checkbox"/> 演劇ホール <input type="checkbox"/> イベントホール <input type="checkbox"/> 他会場 () | | |
| 公 演 日 | 令和 元 年 7 月 27 日 (土) | 掲 示 枚 数 | 枚 |
| 掲 示 期 間 | 令和 元 年 6 月 27 日 ~ 令和 元 年 7 月 27 日 | | |
| ポスター 引き取り | <input checked="" type="checkbox"/> 有 (※掲示最終日から2週間を過ぎたものは破棄いたします。) <input type="checkbox"/> 無 | | |
| <p>※施設工事等の事情により、期間中に掲示場所を変更させていただく場合がございます。 ※掲示料金は料金表または電話等でご確認のうえ、申込時にお支払いください。</p> <p>以上の内容 (掲示料金含) で申し込みます。</p> <p style="text-align: right;">令和 元 年 6 月 27 日</p> <p style="text-align: right;">ご署名(担当者) <u>劇場 太郎</u> (自署でお願いします。)</p> | | | |

※劇場記入欄 以下の欄は、劇場職員が記入します。

| | | | |
|---------|---|--------------------|---|
| 申請番号 | | 掲 示 場 所 | |
| 料 金 | ④ 掲示委託料 | 円× 枚 = | 円 |
| | ⑤ 印刷費 | 700円/枚× 枚 = | 円 |
| | ⑥ 印刷手数料 | (複数枚も同額300円) 有・無 = | 円 |
| | 合計 (①+②+③) | | 円 |
| チケット委託 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 入 金 | <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 (予定日:) |
| 特 記 事 項 | | | 確認 |
| | | | 受付 |