

Eyes' With Yuuki

出 演 依 頼 書

法人名 団体名	カナ		
所在地	〒		
代表者氏名：			
ご連絡先		FAX	
御担当者名		直通連絡先	

EVENT・行事内容		
開催日	開催時間	イベント・行事名
/	:	
/	:	
/	:	

開催場所	カナ		
最寄り駅名			

事前打合せ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	必要	詳細が聞きたい	検討中	当日のみ

物販販売	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	可	不可

注意書

- ※ 出演の所要時間は15分を目途に予定してください。（お時間をご相談頂けます）
- ※ 出演にあたり、必要な機材は音響とマイク2セット（ワイヤレス・有線可）をお願いします。
担当者よりご連絡申し上げます。

FAX送信先：045-345-0209



株式会社ルーピノベーションホールディングス
〒220-0005 横浜市西区南幸2-20-5 東伸24ビル5階
CSR事業本部 宛