

FAX 送信用紙

FAX 番号：020-4623-2705

※下記の内容で公演可能かお調べ致します。

3日以内にお返事させていただきます。

●ご希望の返信方法にチェックしてご記入下さい

- E-mail _____
- FAX _____
- TEL _____

●発信元

学校名	_____
ご担当者様	フリガナ _____
所在地 〒	_____
電話番号	_____

※下記は分かる範囲でお答えください

●公演予定日（候補日）

<input type="text"/> 年	<input type="text"/> 月	<input type="text"/> 日	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後
<input type="text"/> 年	<input type="text"/> 月	<input type="text"/> 日	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後
<input type="text"/> 年	<input type="text"/> 月	<input type="text"/> 日	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後

●ご予算（①、②どちらかをご記入ください）

- ①総額として 円程度
- ②児童・生徒数一人あたり 円 × 人程度

●公演時間と回数

分 × 回公演

●その他ご質問など