

平成29年 千葉県舞台芸術企画提案書

企 画 名			
提 案 者	団 体 名		
	代 表 者 名		
	連 絡 担 当 者 名		
	担 当 者 住 所	〒	
	担 当 者 連 絡 先	電 話 : F A X :	
	担 当 者 E-M A I L		
企 画 趣 旨			
企 画 内 容 及 び 特 色	※詳細が必要な場合は別紙を添付してください。		
使 用 ホ ー ル (□にチェックを 入れてください)	千葉県文化会館	<input type="checkbox"/> 大 (1,790名)	<input type="checkbox"/> 小 (252名)
	千葉県東総文化会館	<input type="checkbox"/> 大 (900名)	<input type="checkbox"/> 小 (300名)
制 作 費 総 額	円 (税込み金額、収支予算書は別添のとおり)		
公 演 希 望 日	第1希望	平成 年 月 日 ()	: ~ :
	第2希望	平成 年 月 日 ()	: ~ :
	第3希望	平成 年 月 日 ()	: ~ :
	※公演の開演時間及び終演時間をご記入ください。 (ご希望日に必ず開催できるとは限りませんので、ご了承ください。)		
そ の 他 特 記 事 項	※公演前日に準備やリハーサルのために会場を利用する必要性など。		

公演プログラム案
(本番の進行内容をご記入ください)

時 刻	内 容	備 考
開場 :		
開演 :		
終演 :		

※途中に休憩が入る場合には、その時間帯もご記入ください。

企画名 _____ 企画提案者名 _____

収 支 予 算 書

<収入の部>

(科目は適宜追加してください)

科 目	内 容 (できるだけ詳しく)	税込金額 (円)	備 考
財団助成金			
入場料収入			
その他収入			
総 額		円	

<支出の部>

(科目は適宜ご記入ください)

科 目	内 容 (できるだけ詳しく)	税込金額 (円)	備 考
総 額		円	

企画名 _____

企画提案者名 _____