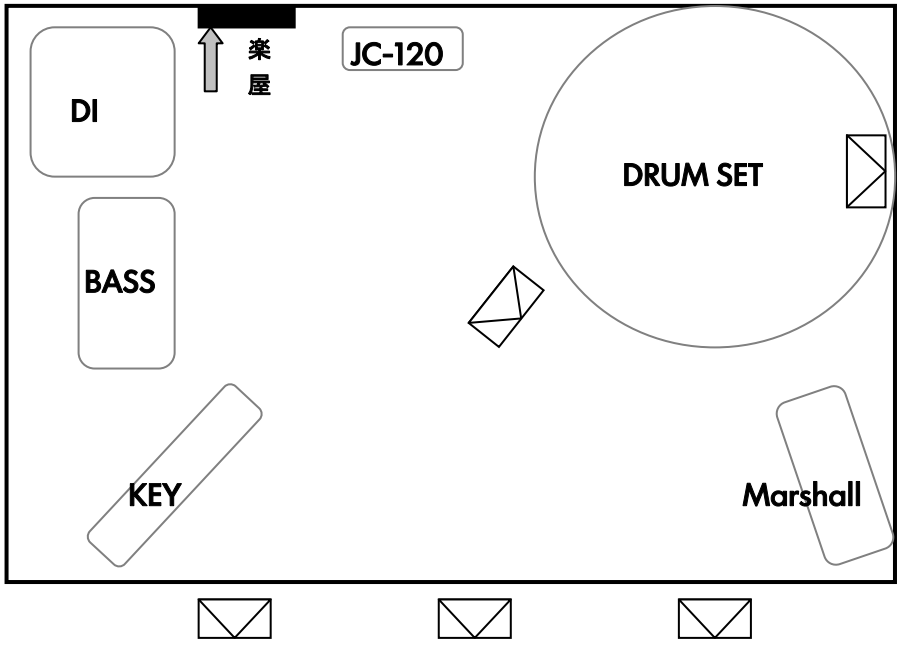
IIDABASHI SPACE WITH

出演 No. _____ 出演者名_____ ___年___月___日

No.	曲名 / MC	備考（ＰＡ、照明、etc…）

■ メンバー編成 _____

■ セッティング図（必要なマイク本数と立ち位置をご記入下さい）



■ 持ち込み機材

■ CD-R LIVE RECORDING
・希望する（1200 円 ／メディア代込）
・希望しない
（どちらかに〇を付けて下さい）

■ 代表者様ご氏名（芸名可）_____

■ ご連絡先 ____-____-____ ■ E-MAIL _____

■ ホームページアドレス http://_____

※ご記入頂きましたバンド情報は、当店 HP などでご紹介させて頂く可能性があります。ご了承下さい。