**施設見学申込書（下見用）**

お申込み日

令和　　年　　月　　日

**あきた芸術劇場ミルハス宛**
〈住所〉秋田市千秋明徳町2-52

〈TEL〉018-838-5822　　〈FAX〉018-838-5825　　〈E-mail〉　info@akiat.jp

|  |  |
| --- | --- |
| **団　体　名** |  |
| **連　絡　先** | 担当者名 | TEL |
| E-mail | FAX |
| **下見人数** | 　　　　　　　　　名　 |
| **下見希望日時** | 第1希望 | 令和　　　年　　　　　月　　　　　日 | 開始時間　　　　　　　　時 |
| 第2希望 | 令和　　　年　　　　　月　　　　　日 | 開始時間　　　　　　　　時 |
| **施設利用日** | 　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　日　　　　利用予約済　　・　　　利用検討中　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　↑どちらかに〇をつけてください |
| **下見希望場所** | 大ホール　・　　中ホール　・　　小ホールＡ　　・　小ホールＢ　・　楽屋（　　　　　ホール）その他（　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　） |
| **舞台の確認** | 当日は当劇場の舞台技術スタッフの同席は必要ですか？（受付スタッフは同席致します）必要　・　不要※必要…舞台照明、音響、バトンの位置など舞台装置の細かい部分を知りたい場合等※不要…ホールの広さや、会場の動線のみを知りたい場合等 |
| **注意事項****※必ずご確認を****お願いします** | ①当劇場の駐車場（普通車194台駐車可）は有料となります。②当劇場の都合により、見学できない場合もございますのでご了承ください。③見学の対象期間は**9月9日まで**です。原則**2週間前まで**にお申込みをお願いします。 |