

スタジオ使用希望エントリーシート

年 月 日

すみだパークスタジオ 宛

メールまたは FAX にてご送付ください。

E-MAIL : spstudio@s-kousan.com FAX : 03-3623-4796

※ご記入前に必ず「すみだパークスタジオ遵守事項」をお読みください。

※詳細はスタジオホームページをご確認ください。



HP はこちらから↑

団体名			
TEL		FAX	
申込者	様	携帯電話	
		E-MAIL	

※最大4公演まで

スタジオ	利用期間	使用用途
1・2・3・4・5・6・7	年 月 日～ 年 月 日 計 日間	
1・2・3・4・5・6・7	年 月 日～ 年 月 日 計 日間	
1・2・3・4・5・6・7	年 月 日～ 年 月 日 計 日間	
1・2・3・4・5・6・7	年 月 日～ 年 月 日 計 日間	

備考欄 (ご希望等ありましたらこちらにご記入ください)

※受付締切後、弊社から利用可否のご連絡をさせていただきます。

事務処理欄

受付	備考