

ステージパス見本

施設名	大ホール ・ コンサートホール ・ 小ホール ・ 大リハ ・ 中リハ
利用日	月 日 ()
公演名	
主催者	

※ステージパス見本貼り付け欄（FAXやコピーをする場合は、着色部分に色を明記する）

FAX 送付先 052-971-5605